

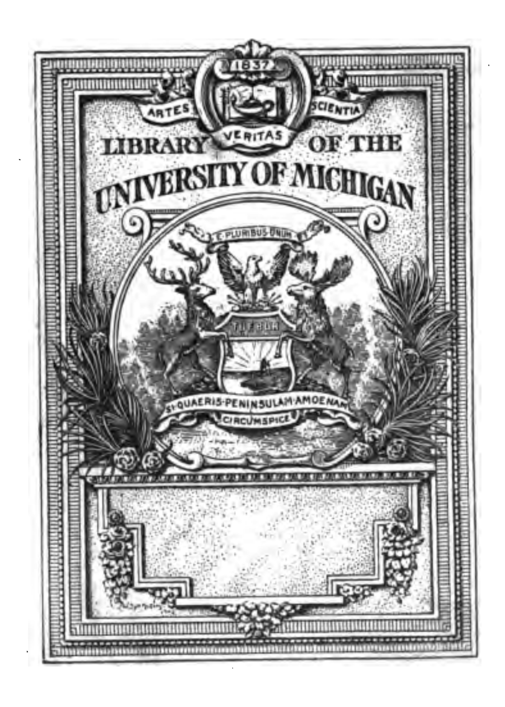
G. TEMME



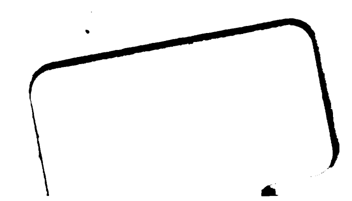
DIE SOZIALEN URSACHEN DER SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT







1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
SI·QUAERIS·PENINSULAM·AMOENAM
CIRCUMSPICE



Die sozialen Ursachen der Säuglingssterblichkeit

von

Gustav Temme.

1. bis 3. Tausend.

1,— Mark.



Buchverlag der „Hilfe“, G. m. b. H.,
Berlin-Schöneberg.
1908.

Inhaltsverzeichnis.

I. Die Tatsachen der Säuglingssterblichkeit.

II. Die Ursachen der Säuglingssterblichkeit.

III. Der soziale Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit.

I. Die Tatsachen der Säuglingssterblichkeit.

1. Die volkswirtschaftliche Gefahr der Säuglingssterblichkeit.

Es ist eine Eigenart unserer gegenwärtigen Zeit, daß sie die Erscheinungen des täglichen Lebens je länger je mehr nach volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten mißt und bewertet. Diese Tatsache trifft auch für das Gebiet der Säuglingssterblichkeit zu. Wir kommen auch hier aus dem einseitigen Individualismus heraus und fragen: Welche Bedeutung hat die Säuglingssterblichkeit nicht nur für die einzelne Familie, sondern für das ganze Volk? Damit verliert die rein medizinische Seite der Säuglingssterblichkeit an Bedeutung. Das Problem selber aber wird zu einer der wichtigsten Fragen der Sozialhygiene, ja selbst der Sozialpolitik. Wir können und dürfen nicht mehr länger an der Tatsache achtlos vorübergehen, daß unser Volk jährlich nahezu ½ Million Kinder unter einem Jahre durch den Tod verliert. 19,3% der ehelich und 32,7% der unehelich Lebendgeborenen werden bei uns zwecklos erzeugt und vorzeitig vernichtet. Im Jahre 1900 befanden sich unter den Verstorbenen allein 426 485 Kinder unter

einem Jahre. Kinder sind volkswirtschaftliche Werte, sie sind gewissermaßen das Rohmaterial eines Volkes, aus dem Ersatz zu nehmen ist für die jährlichen Verluste im Kampfe ums Leben. Die gegenwärtige Kindersterblichkeit ist ein Raubbau an unserm Volksvermögen und an der Volkskraft.

Man sage nicht, daß die kleinen Menschenkinder völlig „unproduktive" Glieder unseres Volkes seien. Welch eine Unsumme von Liebe und Sorgfalt, von Entbehrungen und Fürsorge verlangt ein Säugling! Kein Geschöpf der Erde ist im Augenblicke seiner Geburt so hilflos wie der Mensch. „Leider betrachten noch gar manche Volks- und Staatsmänner die Menschen als ein an und für sich kostenloses Erzeugnis der Natur, das höchstens erst später infolge der Erziehung und Ausbildung einige Ausgaben verursacht. Ist dies denn aber wahr? Keineswegs! Der Vater gibt dem Sprößling ein Kapital an Körper- und Geisteskraft mit, das er durch Anstrengung und Arbeit, durch Schonung und Pflege teils sich selber errang, teils als Erbteil vorausgegangener Generationen erhielt und bewahrte. Und wieviel Sorgfalt mußte verwendet, wieviel Kraft und Zeit mußte geopfert werden, bis sich der Körper und Geist der Mutter so weit entwickelte, daß er der Empfängnis fähig ward? Welche Anstrengung erfordert nicht in den meisten Fällen die Gründung eines eigenen Herdes? Während die Frau das Kind unter dem Herzen trägt, ist die Arbeitsfähigkeit fast auf die Hälfte gesunken. Die besten Kräfte werden für den erhofften jungen Weltbürger aufgespart und nun rasch aufgebraucht. Die Nahrung muß häufig geändert und verbessert werden. Die Kosten, welche diese Zeit verursacht, sind weit beträchtlicher, als man gewöhnlich annimmt; sie betragen schon bei Familien des Mittelstandes ein Erhebliches, aber auch die Frau des Arbeiters merkt, wenn sie selber miterwirbt, an ihrem Lohnentgang und an dem gesteigerten Appetit eine ansehnliche Verminde-

rung ihrer Haushaltungsrechnung. Dann kommen die Kosten der Entbindung, der Taufe, des Wochenbettes, der ersten Kleidung und Wäsche, der Wartung und Pflege des Kindes. Diese Andeutungen dürften hinreichen, zu beweisen, daß der Mensch nicht eben kostenlos in die Welt tritt." (Hermann.) Dr. Seiffert-Leipzig hat hierzu weitgehende, sehr bemerkenswerte Ausführungen gemacht. Im Jahre 1900 starben im Deutschen Reiche 426 485 Kinder unter einem Jahre = 27,5% der Lebendgeborenen. Der Kostenaufwand für je einen Säugling dürfte nach Engels Berechnungen mit 100 Mark keineswegs zu hoch veranschlagt sein. Nach der Statistik sind 61 340 der Säuglinge an angeborener Lebensschwäche gestorben. Diese von 426 485 in Abzug gebracht, verbleiben rund 360 000 Säuglinge, deren Tod auf Ursachen außerhalb ihres Organismus zurückzuführen ist. Diese 360 000 Säuglinge bedeuten einen Kostenaufwand von 36 Millionen Mark, die sozusagen zum Fenster hinausgeworfen sind.

Eine ähnliche Berechnung könnte nach den Angaben der deutschen Krankenversicherung angestellt werden. Wir haben nämlich in den Jahren 1885—1901 über 26 Mill. Mark allein an Wöchnerinnenunterstützung ausgegeben; jährlich also mehr als 1 Million Mark, trotzdem die Wöchnerinnenunterstützung nur für sechs Wochen bezahlt wird. Dazu kommen dann noch die Sterbegelder, die teilweise selbst Ortskrankenkassen (so in Leipzig) bei dem Tode eines Kindes eingeführt haben.

Gewiß hat unser deutsches Volk eine hohe Geburtenziffer. Nur Rußland steht mit 49‰ über unsern 34,9‰. Unsere Fruchtbarkeit geht aber abwärts schon seit 1877. Mit dem Wachstum wächst auch als Gegentendenz die Unfruchtbarkeit und sucht das Wachstum zu verschlingen. Sie niederzuhalten und den Sieg des Lebens dauernd zu machen, ist eine der ersten Aufgaben der Wirtschaftspolitik.

„Das, was uns bis jetzt den relativen Rückgang der Geburten ohne allzugroße Bedenken ertragen läßt, ist der stärkere Rückgang der Sterbefälle. Die Sterbeziffern des letzten halben Jahrhunderts sind ein glänzendes Blatt in der Geschichte der Menschheit: Der Tod wird schrittweis zurückgeworfen. Es starben:

1855	=	29,4‰	der	Bevölkerung
1865	=	29,2‰	„	„
1875	=	29,3‰	„	„
1885	=	27,2‰	„	„
1895	=	23,4‰	„	„
1903	=	21,1‰	„	„

Der Umschwung liegt in den siebziger Jahren. Von da an siegt das Leben immer sichtbarer über den Tod. Das günstigste Jahr war 1902 mit 20,6‰. Trotz stark gewachsener Zahl der Bewohner starben im Jahrzehnt 1890 bis 1900 kaum mehr Menschen als im Jahrzehnt 1870 bis 1880. Der wachsende Wohlstand, die Schulbildung, die Kanalisation und Hygiene, die Arbeit der Aerzte hat dem Tode ein merkwürdig gewaltiges Halt geboten. In einzelnen Jahren versuchte er noch vorzudringen, im ganzen aber hat er seine Grenze gefunden. Krankenkassen, Alters- und Invaliditätsversicherung, Säuglingsheime und Mutterschutz warfen sich ihm entgegen. Es lebe das Leben." (Friedr. Naumann, Neudeutsche Wirtschaftspolitik. S. 13.)

Wir sehen, die allgemeine Sterblichkeit unseres Volkes ist durch die Arbeit der Sozialhygiene im Sinken begriffen. Um so betrübender muß aber dann die Erscheinung wirken, daß die Säuglingssterblichkeit in unserem Volke sich nicht nur seit mehr als einem Jahrhundert auf gleicher Höhe erhält, sondern sogar in industriellen Gebieten noch fortwährend steigt.

Wir hatten eine Sterblichkeit der Kinder im 1. Lebensjahre von:

1816 = 16,9%	der	Lebendgeborenen
1830 = 18,1%	"	"
1860 = 19,9%	"	"
1865 = 20,8%	"	"
1875 = 22,3%	"	"
1880 = 20,4%	"	"
1900 = 20,1%	"	"
1901 = 20,0%	"	"
1902 = 17,2%	"	"
1903 = 19,4%	"	"
1904 = 18,5%	"	"

Wenn einige Großstädte schon jetzt ein Sinken der Säuglingssterblichkeit zeigen, so liegt das neben der immer mehr einsetzenden Säuglingsfürsorge zweifellos an dem Sinken der Geburtenziffer, das sich gerade in unseren Großstädten am meisten bemerkbar macht.

Nur wachsende Völker kommen volkswirtschaftlich voran. Malthusianische Völker verlieren ihre erobernde Kraft politisch und wirtschaftlich. Sie werden ängstlich, sparsam, müde, nervös und verfeinert bis zur Schwindsucht. Es fehlt ihnen — wie das Naumann oft ausführte — die große Schule des Willens, die Sorge für die Familie.

Unsere Kulturentwicklung hängt nun aber sicher nicht davon ab, daß ungezählte Kinder geboren werden, sondern von der Gewinnung eines möglichst tüchtigen Menschenmaterials. Die hohe Geburtenziffer, die mit einer starken Kindersterblichkeit Hand in Hand geht, stellt sogar das gerade Gegenteil einer gesunden Volksentwicklung dar. Es ist leider die Arbeiterfrau, die mit 30 Jahren verbraucht ist, acht Kinder geboren hat und keins davon mehr besitzt, heutzutage keine so seltene Erscheinung mehr. Man braucht nur einmal einen Blick in eine Proletarierfamilie mit großem

Nachwuchs zu tun, um zu erkennen, daß hier vielfach ein Menschenmaterial gezüchtet wird, das für die Entwickelung der Volkskraft eher ein Hemmschuh, als eine Förderung bedeutet, das dem Staate zur Last, nicht zur Stütze wird. Der entkräftete Körper einer Frau, die bei harter Arbeit noch alle Jahr ein Kind gebären soll, ist nicht imstande, einem entwicklungsfähigen Nachwuchs das Leben zu geben. Diejenigen Sozialpolitiker, die dem Kinderreichtum ein unbedingtes Loblied singen, vergessen ganz, daß vier kräftige, lebensfähige Kinder für den Staat mehr Wert haben, als acht Schwächlinge, die nach unzähligen Opfern an Kraft, Gesundheit und Geld nur dazu bestimmt sind, die kleinen Gräber auf den Kinderfriedhöfen zu vermehren.

Das Volk als Ganzes muß Zukunftsaufgaben vor sich sehen. Eine menschliche Gemeinschaft, die nicht wachsen will, will keine neuen praktischen Probleme angreifen. Das hindert uns nicht, zu sehen, wie Arbeiterfrauen oft rein physisch unter ihrer Fruchtbarkeit zusammenbrechen. Wir weisen den Malthusianismus von uns, können auch rein volkswirtschaftlich das französische Zweikindersystem nicht für wünschenswert erklären, müssen aber im Interesse der Volksgesundheit, aus Gründen der Rassenhygiene, eine Karenzzeit für die Frau empfehlen. Eine Frau, die alle Jahr neben gewerblicher Tätigkeit noch ein Kind gebären soll, muß bald an Produktionserschöpfung zugrunde gehen. Dem Manne sind die sittlichen Kräfte der Selbstbeherrschung und der Fürsorge nicht umsonst gegeben. Trotz dieser notwendigen Einschränkung müssen wir aber immer wieder von dem Segen reden, der auf der Fülle der Menschen ruht.

Deutschland wird mehr und mehr zu einem Veredelungsland; wir müssen uns auf die Fertigfabrikation legen, da wir nicht reich genug an Rohmaterial sind. Die wirtschaftliche Aufgabe verlangt aber geistig und körperlich ein hochstehendes Menschenmaterial. Die Züchtung eines

möglichst wertvollen und leistungsfähigen Menschenmaterials muß fortan die vornehmste Aufgabe der Sozialpolitik sein, denn auf der Qualität des Menschenmaterials beruht der Kulturfortschritt. Das gilt für alle Völker, für unser Volk aber, das sich erst noch einen Weltmarkt zu erobern hat, ganz besonders.

Was für die Industrie gilt, hat auch seine Bedeutung für die Lebenshaltung unseres Volkes. Die Säuglingssterblichkeit betrifft am stärksten, wie ja erklärlich aus den sozialen Verhältnissen, die untersten Schichten unserer Bevölkerung. Die armen Leute haben bekanntlich die meisten Kinder und die stärkste Kindersterblichkeit. Vom staatswirtschaftlichen Standpunkte aus verdient gerade diese Tatsache eine recht ernste Beachtung. Sie ist eine der wesentlichsten Ursachen der wirtschaftlichen und häufig auch physischen Proletarisierung zahlreicher Familien. Diese hohe Kindersterblichkeit der ärmeren Schichten schädigt zwar zunächst nur die einzelne Familie, in Zukunft aber das gesamte Volksleben, da sie langsam aber sicher zur Vernichtung der Arbeits- und Wehrfähigkeit auch der Ueberlebenden führt. Dieselben Ursachen, die das eine Kind zum Tode führen, lassen viele andere langsam dahinsiechen, sie vernichten von Grund auf die Widerstandsfähigkeit unseres Nachwuchses. So wird unser Kindersegen leider oft zu einem fraglichen Gute.

Die ursächliche Bedeutung der hohen Kindersterblichkeit für die wirtschaftliche und physische Proletarisierung ganzer Bevölkerungsschichten hat noch lange nicht die Beachtung der Volkswirte gefunden, die sie verdient. Gerade wer sich mit der Bevölkerungsvermehrung als der Grundlage unseres gesamten Wirtschaftslebens befaßt, sollte diesen Beziehungen mehr nachgehen. Man hat zu lange die hohe Fruchtbarkeit unseres Volkes als die Ursache der Säuglingssterblichkeit angesehen. Dem muß man in unserer Zeit

nachdrücklich entgegentreten, wo in einzelnen Großstädten das jährliche Herabgehen der Geburtenziffer bedenklichen Umfang anzunehmen droht. Die hohe Säuglingssterblichkeit, die einen unserm Volke anhaftenden Makel bedeutet, pflegt die Geburtenhäufigkeit zu erhöhen, indem sie den Zeitraum zwischen zwei in einer Familie aufeinanderfolgenden Geburten erheblich verkürzt. (Seiffert.)

Die Säuglingssterblichkeit bedeutet einen Raubbau auch an der Volkskraft, denn eng mit ihr verbunden ist ein Sinken der Wehrfähigkeit. 80% aller Todesfälle im Säuglingsalter müssen den Zufällen eines künstlichen Ernährungsversuches zur Last gelegt werden. „Was heute überlebt von Säuglingen nach schwerer Magendarmerkrankung infolge verdorbener Milch, ist nicht ein besonders kräftiges gesundes Geschlecht, sondern ein großer Teil füllt wegen dauernder körperlicher Schädigung die Krankenhäuser und erweist sich später dauernd minderwertig, geistig wie körperlich.“ (Siegert.) In der Volksgesundheit, in der Arbeits- und Widerstandsfähigkeit und in der Wehrhaftigkeit ruht die Zukunft eines Volkes. Wir würden uns selbst aufgeben, wollten wir den Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit aufgeben.

2. Ist die Säuglingssterblichkeit nicht eine gesunde Auslese der Völker?

Man hat, früher mehr als gegenwärtig, sich über die Tatsachen der Säuglingssterblichkeit leicht hinweggeholfen. Wozu überhaupt der Kampf gegen die Kindersterblichkeit? Handelt es sich nicht um die Auswahl der Kräftigen, der Widerstandsfähigen? Laßt sie sterben, die Schwachen und Elenden! Es ist so ein Lauf der Natur, daß das Kranke ausscheidet, und das Kräftige sich erhält. Unser Vaterland

ist ja so übervölkert genug! Was soll aus all den Kindern werden? — —

So sprechen die Selektionstheoretiker und ihre Rede klingt überzeugend. Soviel Einwände aber, soviel gänzlich unzutreffende Anschauungen. Von einer Auswahl der besonders Lebenskräftigen kann keine Rede sein. Das bei der Geburt kräftigste Kind stirbt bei der künstlichen Ernährung im ersten Lebensjahr, so gut wie das schwache. „Nirgends ist eine Spur davon nachweisbar, daß die schärfere Auslese durch körperliche Schädigung und Krankheit eine besondere Rasse schaffe, daß das Fehlen dieser Auslese zur Degeneration führe." (Gruber.) „Es muß auch dem blödesten und voreingenommensten Auge die sogenannte Auslese durch die Verdauungskrankheiten der Säuglinge nicht als ein bei aller Grausamkeit durch seinen tiefen Sinn erhabenes Naturgesetz, sondern als ein in grauenhafter Monotonie sich wiederholender sinnlos mechanischer Vernichtungsprozeß erscheinen." (Seiffert.)

Das Massensterben der Säuglinge betrifft, wie wir später genauer sehen werden, in erster Linie die unteren Volksschichten, aus denen sich doch die oberen immer wieder ersetzen müssen. Es handelt sich auch keineswegs um widerstandslose, elende Geschöpfe, denn auch die kräftigsten Kinder erliegen in den heißen Sommermonaten dem gefürchteten Brechdurchfall. Nach Praußnitz sterben an diesen Sommerkrankheiten von künstlich ernährten Kindern bei den Reichen 0,27%, beim Mittelstand 5% und die übrigen 94,8% entfallen auf das Proletariat. Eine natürliche Auslese kann immer nur unter natürlichen Bedingungen stattfinden. Unsere traurigen sozialen Verhältnisse bringen aber vielfach eine ganz unnatürliche Vergeudung an Menschenmaterial mit sich. Es sind nicht etwa die kraftvollsten Individuen, die überleben, sondern vielfach die degenerierten, kränklichen Sprossen der höheren Stände, die künstlich am

Leben erhalten werden, während das gesunde Proletarierkind aus Mangel an geeigneter Pflege hinstirbt; und die, die trotz aller Not und Entbehrungen überleben, gehen nicht etwa mit gekräftigtem widerstandsfähigen Organismus aus diesem Kampf ums Dasein hervor, sondern tragen nur allzuhäufig die Keime eines Siechtums und frühen Todes in sich. Das soziale Elend, dem jährlich Tausende von Kindern zum Opfer fallen, ist also kein Mittel zur Auslese, sondern ein Mittel zur Vernichtung lebensfähiger, hoffnungsvoller Keime. (A. Pappritz.)

Nirgends hat die Lehre von der Auswahl der Starken weniger Sinn, als bei den Säuglingen. Ueberall in der Natur sehen wir, daß das Junge erst dann dem Kampf um die Existenz von der Mutter überlassen wird, wenn es selbständig geworden ist. Das Menschengeschlecht gewinnt aber diese Selbständigkeit von allen Geschöpfen am spätesten, der Säugling ist das hilfloseste aller Wesen. Ob stark, ob schwach, verfällt er rettungslos dem Untergang, wenn ihm rationelle Ernährung und liebevolle Pflege fehlen.

Wäre die Kindersterblichkeit eine gesunde Auslese, so müßte unser Volk nur aus gesunden kernigen Gliedern bestehen. Chemnitz hatte 1905 eine Säuglingssterblichkeit von 28,6% der Lebendgeborenen. Ist dort wirklich der Nachwuchs so vorzüglich, daß man von einer Auswahl der Starken sprechen darf? Es wird von unserer Nation die doppelte bis dreifache Menge menschlichen Lebens unnütz erzeugt, um schon während der ersten Jahre in ein frühes Grab zu sinken. Die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge schwankte im Jahre 1905 zwischen 22,1% der lebendgeborenen unehelichen Säuglinge in Dresden und 49,6% in Dortmund. Seit Jahren verlieren wir ein Drittel der unehelichen und ein Viertel der ehelichen Säuglinge und doch kann man von einer bemerkenswerten Rassenverbesserung in Stadt und Land recht wenig merken. Im

Gegenteil: die Militärtauglichkeit unserer Jugend nimmt beständig ab.

Und wer weiß denn, was aus scheinbar zu schwach geborenen, fast lebensunfähigen Säuglingen werden kann? Goethe, Helmholtz, Kant und andere Geisteshelden haben zu diesen letzteren gehört! Was aber von den „Kräftigen" übrig bleibt, welche künstlich genährt, fast das ganze erste Lebensjahr an schwerer Ernährungsstörung gelitten haben, füllt nachher noch in großer Zahl rasch die Friedhöfe, das Hospital, das Siechenhaus oder, da der Geist in dem krank sich entwickelnden Körper leidet, später die Schule für Schwachsinnige, die Idiotenanstalt, wenn nicht das Gefängnis. Eine herrliche „Auslese" der „Besten"!

Auch von einer Ueberbevölkerung Deutschlands ist keine Rede, das lehrt jede Eisenbahnfahrt von der Elbe bis zur Weichsel. Solange noch mehr als 200 000 fremde Arbeiter alljährlich nach Deutschland gezogen werden müssen, damit der Acker bebaut, die Maschine in Tätigkeit gesetzt werden kann, solange ist von einer Uebervölkerung keine Rede. Die Hunderttausende von Säuglingen, die heute als Verlust von vielen Millionen alljährlich die Gräber füllen, könnten Hunderttausende erwerbender, arbeitender, gesunder Bürger, Soldaten des Schlachtfeldes, wie der Kultur werden; eine Freude und Stütze ihrer Eltern, nützliche Glieder der Volksfamilie. Auch die trostlose Anschauung eines Malthus ist hier überwunden. Wer arbeitend Werte schafft, wird immer auf seinen Unterhalt rechnen dürfen. Wo Entvölkerung, da finden wir Verarmung, wo Zunahme der Bevölkerung, da auch Wachsen der materiellen und geistigen Güter.

Unwürdig ist es eines Kulturvolkes, sein Bestes, die Kinder, in dem Keime, in der Blüte zerstört zu sehen, statt sich dieser reichen Frucht zu erfreuen. (Siegert.)

3. Redende Zahlen.

b) Die Sterblichkeit der Säuglinge.

Welchen Anteil die Säuglingssterblichkeit überhaupt an der Gesamtsterblichkeit unseres Volkes hat, sieht man aus nachstehender Tabelle.

Es starben Personen:

	1904		1903	
	überhaupt	auf Tausend	überhaupt	auf Tausend
überhaupt . . .	1 163 183	1000	1 170 905	1000
Kinder bis 1 Jahr .	397 781	342,0	404 523	345,4
1— 5 Jahren . .	117 001	100,6	125 240	107,0
5—10 „ . .	28 121	24,2	28 853	24,6
10—15 „ . .	15 875	13,7	15 596	13,3
Kinder insgesamt .	560 778	480,5	574 218	490,3

Beinahe die Hälfte aller Personen, welche starben, befindet sich erst im Alter von unter 15 Jahren. Von diesen aber bilden wiederum die Säuglinge, die Kinder unter einem Jahr, die größere Hälfte.

Es starben Säuglinge überhaupt:

Jahr	Gestorben unter 1 Jahr (ohne Totgeburten)	% der Sterbefälle	% der Lebendgeborenen
1904	397 781	34,2	19,6
1903	404 529	34,5	20,4
1902	370 798	33,0	18,3
1901	420 223	35,8	20,7

Wir sehen also, daß in der Zeit von 1901—1904 jährlich durchschnittlich mehr als ein Drittel (34,4%) aller Gestorbenen noch nicht ein Jahr alt war, daß von den Lebendgeborenen eines Jahres etwa ein Fünftel im ersten Jahre wieder starb.

In der folgenden Tabelle ist die Geburtenziffer, die allgemeine Sterblichkeit und die Säuglingssterblichkeit in Preußen in der Zeit von 1816—1904 zusammengestellt.

Jahr	Geborene auf 1000 Einwohner	Allgemeine Sterblichkeit	Säuglingssterblichkeit
1816	44,30 (mit Totgeburten)	26,90	16,90
1830	39,90 „	26,00	18,00
1860	37,60 (ohne Totgeburten)	26,80	19,90
1865	38,30 „	27,00	20,82
1875	38,8 „	27,70	22,36
1880	39,2 „	25,40	20,45
1900	36,74 „	21,20	20,10
1901	36,52 „	20,70	20,00
1902	35,85 „	19,30	17,20
1903	34,73 „	19,90	19,40
1904	35,04 „	19,50	18,49

Wir sehen, daß im letzten Jahrhundert die Geburtenziffer von 44,3 auf 35,04 sank. Ausgeglichen wurde dieses Sinken aber durch ein gleiches Sinken der allgemeinen Sterblichkeit. Die Sterblichkeit in Preußen sank von 26,9 auf 19,5. Die Säuglingssterblichkeit aber stieg von 16,9 auf 18,4%. Vor 100 Jahren war also die Säuglingssterblichkeit in Preußen niedriger als sie jetzt ist. Für jene

Zeit kennen wir auch die Ziffern der Säuglingssterblichkeit in Schweden und Finnland; sie betrug für Schweden 18,3 und für Finnland 19,3. Beide Länder zeigten aber im Laufe der Zeit eine ganz erhebliche Abnahme: Finnland 1904 = 12,7 und Schweden 8,6. Finnland und Schweden haben also Preußen in den letzten 100 Jahren in bezug auf die Säuglingsfürsorge weit überholt. Bei uns ist die Säuglingssterblichkeit zurzeit um das Doppelte höher als diejenige in Schweden und mehr als die Hälfte höher als in Finnland.

Interessant ist ein Vergleich der deutschen Bundesstaaten aus dem Jahre 1904.

Gestorbene Säuglinge

	% der Sterbefälle	% der Lebendgeborenene
Bayern r. d. Rh. . . .	38,6	25,0
Sachsen	41,7	24,4
Westpreußen	38,5	19,9
Sachsen-Altenburg . .	42,7	25,9
Posen	37,3	18,1
Reichsdurchschnitt .	34,2	19,6

Unter der Gesamtheit der Säuglinge gibt die Zahl der ehelichen den Ausschlag. Es sind also die erwähnten Gebiete zugleich die mit hoher Sterblichkeit der ehelichen Säuglinge. (Ueber die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge wird später ausführlich berichtet.)

Das Statistische Amt der Stadt München hat die Säuglingssterblichkeit in 39 deutschen Großstädten für die Zeit von 1891—1905 miteinander verglichen. Dieser Zusammenstellung verdanken wir folgende Ziffern:

Auf je 100 Lebendgeborene treffen Sterbefälle aus dem 1. Lebensjahr:

Ort	1891	1895	1900	1905
Aachen . . .	26,0	33,3	23,2	21,5
Berlin . . .	24,9	24,9	23,6	20,6
Breslau . . .	28,3	29,6	34,7	25,2
Chemnitz . .	32,8	39,6	36,4	28,6
Danzig . . .	26,9	29,5	32,0	24,6
Dortmund . .	16,8	16,6	19,5	18,4
Dresden . . .	18,1	21,8	20,3	21,1
Halle a. S. . .	21,7	22,4	27,0	22,2
Hamburg . .	23,3	19,9	16,5	17,4
Kiel	14,9 (1892)	16,8	20,2	18,5
München . .	30,9	31,9	31,1	22,6
Schöneberg . .	—	—	19,3	13,7
Stettin . . .	31,8	30,4	34,2	26,3

Die Aufstellung ist bemerkenswert nach verschiedenen Seiten hin. Sie zeigt, daß die Mehrzahl unserer Großstädte über dem Reichsdurchschnitt (1904 = 19% der Lebendgeborenen) steht. Bei der Mehrheit der Städte hat erfreulicherweise schon jetzt die Säuglingsfürsorge ein Sinken der Sterblichkeitsziffern gezeitigt. Das kann andere Städte ermuntern, ähnliche Schritte zu tun. Bei zehn Städten aber steigt die Sterblichkeit der Säuglinge noch fortwährend, obgleich gewiß auch dort schon einige Gegenmaßregeln getroffen sind, so in Bremen, Dortmund, Dresden, Elberfeld, Frankfurt a. M., Halle, Kiel, Magdeburg, Nürnberg und Posen. Auch der Rückgang der Geburtenziffer in den Großstädten muß bei der Beurteilung der Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge mit in Betracht gezogen werden.

Die folgende Tabelle bietet einen Vergleich für die einzelnen preußischen Provinzen aus dem Jahre 1904.

Provinz	Auf 100 Lebendgeborene starben im 1. Lebensjahr
Ostpreußen	17,6
Westpreußen	19,9
Berlin	20,0
Brandenburg	22,1
Pommern	20,1
Schlesien	22,5
Sachsen	21,9
Schleswig-Holstein . . .	15,2
Hannover	13,9
Westfalen	15,6
Hessen-Nassau	12,9
Rheinland	17,2
Hohenzollern	23,0
Staat	18,49

Es soll weiter unten genauer auf die verschiedenartigen Ursachen des Kindertodes eingegangen werden. Schon jetzt lassen aber die einzelnen zahlenmäßigen Zusammenstellungen gewisse Richtlinien erkennen. Die Sterblichkeit in den verschiedenen Bundesstaaten ist recht verschieden, desgleichen in den Großstädten. Ebenso läßt sich aus der letzten Tabelle erkennen, daß auch in den einzelnen preußischen Provinzen ganz verschiedene Ursachen der Säuglingssterblichkeit wirken müssen. Die östlichen Provinzen haben fast durchweg eine höhere Sterblichkeit als die westlichen.

Noch auffallender wird der Unterschied, wenn in den Provinzen die einzelnen Regierungsbezirke verglichen werden.

Regierungsbezirk		Auf 100 Lebendgeborene starben im 1. Lebensjahre 1904
Danzig		21,4
Potsdam		23,7
Stettin		23,1
Breslau		25,6
Liegnitz		23,5
Magdeburg		23,0
aber Lüneburg	nur	14,1
Osnabrück		11,1
Aurich		9,6
Kassel		12,4

Für den, der nur einigermaßen mit den geographischen und kulturellen Verhältnissen unseres Volkes vertraut ist, gibt diese Tabelle schon einen tiefern Einblick in die verschiedenen Momente, die bei der Kindersterblichkeit eine Rolle spielen. Zur noch genaueren Einsicht sollen endlich einige Angaben aus schlesischen Kreisen folgen.

Die Säuglingssterblichkeit in schlesischen Kreisen im Jahre 1904.

Kreis	% der Lebendgeborenen
Breslau Land	29,2
Striegau	27,5
Waldenburg	34,0
Goldberg-Hainau	27,7
Bolkenhain	30,3
Landeshut	33,6
Neiße	25,8
Reichsdurchschnitt	19,6

Zur Gegenüberstellung diene folgende Tabelle:

Die Säuglingssterblichkeit in den Kreisen des Regierungsbezirkes Arnsberg im Jahre 1904.

Kreis	% der Lebendiggeborenen starben im 1. Lebensjahre
Meschede	11,1
Hagen Land	11,8
Altena	11,7
Olpe	11,1
Siegen	10,2
Wittgenstein	10,5

Vergleichen wir die letzten vier Tabellen, so tritt folgendes deutlich hervor: Die Säuglingssterblichkeit wird beeinflußt durch die wirtschaftliche Lage der Bevölkerung, durch die Industrie, durch die Frauenarbeit, durch die Fähigkeit der Frauen, die Kleinen zu stillen, durch die Möglichkeit, gute Kindermilch als Ersatz zu schaffen usw. usw.

In denjenigen Kreisen Schlesiens, in denen die Frauen regen Anteil an der Fabrikarbeit nehmen, ist die Säuglingssterblichkeit erheblich ungünstiger als in anderen Gegenden mit ebenso entwickelter Industrie, wo die Frau an der Fabrikarbeit nicht so beteiligt ist. Im Oberbergamtsbezirk Dortmund werden im Gegensatz zum Oberbergamtsbezirk Breslau Arbeiterinnen kaum beschäftigt. Die Säuglingssterblichkeit in dem rheinisch-westfälischen Bezirk ist aber eine günstige, nicht nur auf dem Lande, sondern auch in den schnell wachsenden Großstädten, in welchen die gesundheitlichen Einrichtungen mit der Bevölkerungszunahme kaum Schritt halten können.

Ebenso ungünstig sind die Verhältnisse in denjenigen Kreisen, in welchen die Textilindustrie, die Papierindustrie,

die der Nahrungs- und Genußmittel, die Zigarren- und die Bekleidungsindustrie die Frauen wesentlich beschäftigen.

Ganz erheblich aber ist die Säuglingssterblichkeit in der Webergegend Schlesiens, im Kreise Landeshut mit 33,7, Reichenbach mit 32,9, Löwenberg mit 26,1 und Lauban mit 25,9% im Jahre 1904.

Der Westen steht durchschnittlich besser da, als der Osten. Aber auch im Westen stehen die industriellen Kreise nicht unerheblich gegen die Nachbarkreise zurück, welche dem Einfluß der Industrie nicht unterliegen. Kreise wie Wittgenstein mit 10,5, Siegen mit 10,2, Olpe und Meschede mit 11,1 im Regierungsbezirk Arnsberg zeigen Sterblichkeitsziffern, die tief unter dem Reichsdurchschnitt stehen und der bekanntlich äußerst geringen Sterblichkeit Norwegens sehr nahe kommen.

b) Die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge.

Die Zahl der unehelich Geborenen ist beträchtlich höher, als man im allgemeinen anzunehmen pflegt. Sie geht aber erfreulicherweise rückwärts.

Von je 100 Geborenen waren unehelich:

1851/60 =	11,3	1901 =	8,6
1861/70 =	11,5	1902 =	8,5
1871/80 =	8,9	1903 =	8,3
1881/90 =	9,3	1904 =	8,4
1890/1900 =	9,1		

Im Jahre 1904 wurden 1 913 627 Kinder ehelich und 175 720 = 8,4% unehelich geboren. Erfahrungsgemäß ist die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge bedeutend höher als die der ehelichen. Die Gründe dafür sind nicht schwer zu finden. Die uneheliche Mutter lebt in den allermeisten Fällen in erheblich schlechterer wirtschaftlicher Lage als die eheliche. Sie ist im höheren Maße als die verheirateten

Frauen an der Fabrik- und anderer Berufsarbeit beteiligt und kann sich, selbst wenn sie an ihrem Kinde hängen würde, demselben nicht in genügendem Maße widmen und muß es in Ziehpflege geben. Die Ziehpflege ist gerade in Großstädten weit verbreitet, wird noch wenig überwacht und gibt deswegen einen sehr günstigen Boden für die Zunahme der Säuglingssterblichkeit ab.

Im Jahre 1905 schwankte in 39 deutschen Großstädten die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge zwischen 22,1% der lebendgeborenen Kinder in Dresden und 49,6% in Dortmund.

Von 100 lebendgeborenen unehelichen Säuglingen starben 1905 in

Aachen	34,1
Barmen	43,6
Berlin	28,6
Bremen	34,3
Chemnitz	34,4
Dortmund	49,6
Duisburg	38,6
Frankfurt a. M.	34,2
Königsberg	41,6
Magdeburg	36,2
Mannheim	36,2
Nürnberg	38,7
Posen	46,8
Stettin	40,4

Von allen Kindern unter einem Jahr starben aber 1905 nur:

in Aachen	21,5%
Barmen	14,3%
Berlin	20,6%
Bremen	17,9%

Chemnitz	28,6%
Dortmund	18,4%
Duisburg	18,2%
Frankfurt a. M.	17,3%
Königsberg	24,7%
Magdeburg	24,4%
Mannheim	21,8%
Nürnberg	25,4%
Posen	29,2%
Stettin	26,3%

Schon durch diese Zusammenstellung springt der Unterschied in der Sterblichkeit der ehelichen und der unehelichen Säuglinge scharf ins Auge. Er würde noch deutlicher sein, wenn man die Sterblichkeit der unehelichen nur mit der der ehelichen Kinder vergleichen könnte.

Hier nur eine allgemeine Uebersicht.

Er starben von 100 Lebendgeborenen:

Alter	Eheliche Kinder				
	1901	1902	1903	1904	1905
1. Monat	17,42	20,70	19,40	19,65	18,10
2. Monat	7,27	8,99	8,57	9,86	7,90
unter 1 Jahr . . .	67,83	67,18	70,87	71,83	71,29
1 bis 2 Jahre . .	14,55	17,04	16,85	15,00	15,15
2 bis 3 Jahre . .	8,70	8,32	5,58	6,13	6,60

Alter	Uneheliche Kinder				
	1901	1902	1903	1904	1905
1. Monat	27,15	22,10	25,00	28,05	21,50
2. Monat	13,06	17,68	13,95	12,80	16,68
unter 1 Jahr . . .	85,45	84,52	84,65	88,84	89,06
1 bis 2 Jahre . .	8,02	13,25	12,00	7,74	8,34
2 bis 3 Jahre . .	2,51	1,65	2,43	0,86	0,86

Es ist also die Gefährdung der Kinder im ersten Lebensjahr bei den unehelich geborenen bedeutend höher, als bei den ehelichen, während, wie die Tabelle ganz deutlich erkennen läßt, die Sterblichkeit in den folgenden Lebensjahren bei den unehelichen Kindern geringer war als bei den ehelichen.

Von den 397 781 im Jahre 1904 gestorbenen Säuglingen waren 52 809 unehelicher Geburt. Auf 100 eheliche Geburten kamen 18,6, auf 100 uneheliche Geburten dagegen 31,4 Todesfälle im Säuglingsalter.

Während also im Reichsdurchschnitt von den ehelichen Kindern mehr als drei Viertel das erste Jahr überleben, raffte der Tod von den unehelichen Kindern fast ein Drittel im ersten Lebensjahre dahin.

Besonders hoch war die Sterblichkeit der unehelichen Kinder in folgenden Gebietsteilen.

1904	% der unehelich Lebendgeborenen:
Westpreußen	37,3
Posen	35,9
Rheinland	35,7
Brandenburg	35,3

1903 verstarben im Reich 404 500 Säuglinge. Davon waren rund 350 000 ehelicher und rund 53 000 unehelicher Herkunft. Auf 100 eheliche Geburten kamen 19,3, auf 100 uneheliche aber 32,7 Todesfälle. Im Durchschnitt ist die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge doppelt so hoch als die der ehelichen Kinder. In einzelnen Orten stirbt nahezu die Hälfte aller lebendgeborenen Säuglinge unehelicher Herkunft.

Einen entsprechenden Vergleich bietet folgende Zusammenstellung:

1903 starben im Deutschen Reiche:

	eheliche Kinder	uneheliche Kinder
Reich	19,3%	32,7%
Preußen	18,4%	33,7%
Bayern	23,9%	33,2%
Sachsen	23,4%	38,8%
Württemberg . .	21,6%	28,8%
Posen	19,7%	40,0%
Westpreußen . .	21,5%	41,3%

Bei dieser Gelegenheit mag auch auf die ungeheure Zahl der jährlichen Totgeburten hingewiesen werden.

Jahr	Geburten	Totgeburten überhaupt	Totgeburten %
1900	2 060 657	64 518	3,1
1901	2 097 838	65 525	3,1
1902	2 089 414	64 676	3,1
1903	2 046 206	63 128	3,1
1904	2 089 347	63 500	3,0

Bei den unehelichen Geburten sind Totgeburten verhältnismäßig viel häufiger. Während von den ehelich Geborenen 1904 1 857 408 oder 97,1% lebend und 56 219 oder 2,9% tot geboren waren, waren von den unehelichen 168 439 oder 95,9% lebend und 7281 oder 4,1% tot geboren. Abgesehen von kriminellen Ursachen wird das stärkere Auftreten von Totgeburten bei unehelichen Geburten wohl vor allem seinen Grund darin haben, daß die außerehelichen Mütter in der Mehrzahl bis zum äußersten Termin auf Erwerb ausgehen und sich eine Schonung nur wenig zuteil werden lassen können.

Eng mit dem vorhandenen Mangel an Säuglingsfürsorge hängt auch der an Wöchnerinnenschutz zusammen.

Es ist zwar die Sterblichkeit der Wöchnerinnen im Privathaushalt auf die Hälfte der vorantiseptischen Zeit zurückgegangen, aber noch drei- bis viermal so hoch, wie in den Entbindungsanstalten. Im Kindbett starben in Preußen 1896 = 4031 Frauen, 1898 = 3770, 1900 = 4074.

c) Ein Vergleich der deutschen Säuglingssterblichkeit mit der der außerdeutschen Länder.

Es starben 1901 an % der Lebendgeborenen:

Deutschland	20,7	Belgien	14,2
Oesterreich	20,9	Niederlande	14,9
Ungarn	20,6	Dänemark	13,4
Finnland	14,4	Schweden	10,3
Italien	16,6	Norwegen	9,3
Schweiz	13,7	England	15,1
Frankreich	14,2	Verein. St. v. Amerika	9,7

„Deutschland in der Säuglingssterblichkeit voran!“ Fürwahr, ein trauriger Ruhm für uns. Nur Rußland übertrifft uns, wie durch seine ungeheure Geburtenziffer (49‰) durch seine Säuglingssterblichkeitsziffer, die 36,4% beträgt.

Die folgende Tabelle vergleicht die Säuglingssterbefälle (einschließlich Totgeburten) in den europäischen Großstädten für das Jahr 1904.

Auf 1000 lebend- und totgeborene Kinder starben im ersten Lebensjahre in:

Moskau	380	Dresden	223
Rouen	317	Warschau	221
St. Petersburg	280	Prag	219
Breslau	273	Neapel	210
München	257	Antwerpen	210
Madrid	256	Turin	203
Bukarest	245	Hamburg	200
Wien	232	Brüssel	197
Berlin	228	Paris	159

II. Die Ursachen der Säuglings-sterblichkeit.

1. Wo sind die Ursachen der Säuglings-sterblichkeit zu suchen?

In der Frage der Säuglingssterblichkeit laufen die Fäden verschiedener Gebiete zusammen. Wir Menschen sind überhaupt in unserem gesundheitlichen Leben abhängig und beeinflußt von so vielen Verhältnissen. Das neugeborene Kind wird selbst vor der Geburt günstig oder ungünstig oder ungünstig beeinflußt.

Die Sterblichkeit der Völker ist überhaupt ein getreues Abbild der jeweiligen Kulturzustände. Dabei ist nicht ausgeschlossen, daß die eine Generation büßen muß, was die vorangegangene verfehlte. Das alte Bibelwort von den Sünden der Väter wird hier durch hygienische Gesetze bestätigt.

Gewiß, wir werden alle einmal den Weg des Irdischen gehen müssen. Wir werden vielleicht auch niemals die Säuglingssterblichkeit ganz aus der Welt schaffen können. Das soll uns aber nicht hindern, da unsere Kraft einzusetzen, wo von einer „natürlichen, unverbrüchlichen, göttlichen Schöpfungsordnung“ gar nicht die Rede sein kann. Dem Menschen sind sittliche

Kräfte der Ueberlegung und der Fürsorge verliehen, kraft deren er sein und der Seinigen Leben bis zu einem gewissen Grade zu sichern vermag.

Unsere Aufgabe kann und muß also die sein — und sie wird je länger je mehr eine öffentliche Aufgabe — die ungeheuren Zahlen der Säuglingssterblichkeit auf ein Geringes herabzudrücken. Wie die allgemeine Sterblichkeit unseres Volkes in den letzten Jahrzehnten herabgegangen ist, so wird auch die Kindersterblichkeit bei geeigneter Fürsorge sinken müssen.

Wollen wir mit der Arbeit der Säuglingsfürsorge einsetzen, so müssen wir zuvor die Ursachen erkennen.

Die Ursachen der Säuglingssterblichkeit liegen

a) im Säugling selbst,

b) in der Gesamtheit seiner äußeren Verhältnisse,

c) in krankmachenden Schädlichkeiten.

Die Faktoren, die im Kinde selbst liegen, und die im wesentlichen von seiner Konstitution abhängen, bringt es bereits mit auf die Welt. Von ihnen hängt es ab, ob das Kind den Gefahren, die jedem Organismus drohen, widerstehen kann oder nicht. Ein völlig lebensunfähiges Kind wird also auch bei der besten Pflege und bei der zweckmäßigsten Ernährung nicht erhalten werden können. Hier könnte man also von einer gewissen Auslese sprechen, da hier Naturgesetze in die Erscheinung treten, die nur zum Teil von sozialen Verhältnissen abhängig sind. Kindern von starken gesunden Eltern bietet sich eine größere Lebensmöglichkeit als den Nachkömmlingen eines schwächlichen Elternpaares. Es läßt sich für die Zukunft auch hier die Möglichkeit schaffen, durch Einwirkungen zur Verbesserung der Menschenrasse den Nachwuchs widerstandsfähiger, lebensfähiger zu gestalten. Wir sind sogar auf gutem Wege dazu. Die Sozialhygiene erobert sich immer größere Gebiete. Die Gewerbehygiene, die Schulhygiene, sie wirken

rassenverbessernd auf immer weitere Massen. Unsere Jugend bekommt immer mehr Sinn für moderne Körperkultur und Körperpflege. Es geht ein Sehnen nach Gesundheit, Kraft und Schönheit durch das deutsche Volk. Im Laufe der Jahre werden sicher die drei größten Volksfeinde: Alkohol, Tuberkulose und Syphilis dauernd überwunden. Alle Bestrebungen zur Verbesserung der sozialen Lage, zur Veredelung des Geschlechtslebens, zur Lösung der Frauenfrage, sie kommen direkt und indirekt auch der Säuglingsfürsorge zugute. Ein kräftigeres, gesünderes, leistungsfähigeres Geschlecht wird heranwachsen.

Damit überwinden wir dann langsam auch die mannigfachen Ursachen, die in der Gesamtheit der äußeren Verhältnisse des Säuglings liegen und ihn mehr oder weniger beeinflussen.

Alle Statistiken belehren uns darüber, wie sehr die soziale Lage der Eltern das Kind beeinflußt. Die der Mutterbrust beraubten Kinder der Armen, der Unbemittelten, besonders die der unehelichen Mütter, füllen die Friedhöfe, nicht die Säuglinge der Wohlhabenden. Das Mädchen des Lohnarbeiters, das — nur kümmerlich ernährt und entwickelt — von der Schule in die Fabrik, von der Fabrik in die Ehe tritt, von Entbehrung, von Krankheiten geschwächt, kann nur schwachen, kranken Kindern das Leben geben. Das soziale Elend bietet den Grundboden für all die mannigfachen Ursachen des frühen Kindertodes. Die Verschärfung der wirtschaftlichen Lage der unteren Schichten, die Verteuerung der notwendigsten Lebensmittel führen auch die Frauen, die Mütter, hinein in das gewerbliche Leben, an die Webstühle, in die Tabakfabriken, hinein in den industriellen Kampf. Die Mutter wird von den Kindern, die Frau aus der Hauswirtschaft herausgerissen. Wir wollen darüber nicht sentimental klagen. Vielleicht muß unser Volk wirtschaftlich diese Entwickelung durch-

machen und es kann sich für uns nur darum handeln, die Schäden zu vermeiden und die Uebelstände zu verbessern. Für die Kleinsten der Kinder ist es aber nicht gleich, ob ihnen die Mütter und damit liebevolle Pflege und natürliche Ernährung erhalten bleiben oder nicht. Das Kind ist eben eine gewisse Zeit nach der Geburt, zum mindesten 9 Monate, auf die Brusternährung angewiesen. Unsere Arbeitsverhältnisse erschweren aber den gewerblich tätigen Müttern, ihres natürlichsten, ihres heiligsten Berufes zu walten.

Einen gleichen Einfluß, wie die Frauenarbeit üben traurige Wohnungsverhältnisse, Unkenntnis in der rechten Pflege, mangelhafte Vorsicht bei der künstlichen Ernährung aus. Es sollen später diese einzelnen Ursachen der Kindersterblichkeit im einzelnen untersucht und gewürdigt werden. Hier genügt es, die beiden wichtigsten Ursachen herauszuheben und ihre Begleiterscheinungen genauer zu prüfen. Als die wichtigsten Ursachen müssen aber zweifellos angesehen werden

1. die soziale Not der Eltern,
2. der Mangel an der natürlichen, an der Brusternährung.

In welchem Maße der wirtschaftliche Tiefstand der Bevölkerung die Säuglingssterblichkeit beeinflußt, zeigen Erhebungen durch Praußnitz in Oesterreich. Dort starben nämlich in Graz 1895/99 an Darmkrankheiten im ersten Lebensjahr:

bei den Notleidenden . .	59,9%
bei den Armen	35,9%
im Mittelstand	4,2%
bei den Reichen	0%

In Berlin zeigten 1904 bei einer Gesamtsäuglingssterblichkeit von 19,6 % der Lebendgeborenen die wohl-

habenden Stadtteile die günstigsten und die Straßen der Armut die ungünstigsten Ziffern:

nämlich die Friedrichstadt und

der Tiergarten	5,2%
der Wedding	42,0%

Die größte Zahl der Säuglinge geht an Ernährungsstörungen zugrunde. Die statistischen Angaben schreiben dieser Ursache etwa 67% aller Todesfälle zu. Die Ernährungsstörungen der Säuglinge sind aber durchweg dem Mangel an Brusternährung zuzuschreiben. Von 3737 an Magen- und Darmkrankheiten verstorbenen Säuglingen waren ernährt worden

2360	mit Tiermilch
161	mit Tier- und Brustmilch
144	nur mit Brustmilch.

Nach Boekhs bahnbrechenden Untersuchungen an Kindern, die durch Verdauungskrankheiten im ersten Lebensjahr starben, waren ernährt:

an der Brust	1,4%
halb Brust, halb Kuhmilch	15,8%
nur Kuhmilch	24,3%
mit künstl. Nährmitteln .	61,4%

Es ist auf Grund dieser Erfahrungen lebhaft zu bedauern, daß die natürliche Ernährungsweise immer seltener wird. 1890 wurden in Berlin an der Brust ernährt 50,7%, 1895 = 43,1%, 1900 nur 32,5%.

Aus welchen Gründen die deutschen Mütter immer mehr zur Milchflasche, zur künstlichen Säuglingsernährung übergehen, soll später eingehend untersucht werden. Hier genügt die Tatsache, daß die Brusternährung fast durchweg zurückgeht. Damit steigen nun auch gewaltig die Gefahren, die in der künstlichen Ernährung für den Säugling liegen.

Die Mißerfolge der künstlichen Ernährung liegen zum Teil in der häufigen Verabreichung einer schlechten und verunreinigten Milch, zum Teil in der Unwissenheit und Unerfahrenheit der Mütter und Pflegerinnen, welche über die Technik der Flaschenreinigung, die Aufbewahrung der Milch, die Einteilung der Mahlzeiten, das Einschalten richtiger Pausen zwischen denselben, falsch oder schlecht unterrichtet sind.

Einen ebenso großen Anteil an der Höhe der Säuglingssterblichkeit hat neben der Unzweckmäßigkeit in der Ernährung die mangelhafte Pflege und Wartung des Kindes. Die gewerblich tätige Mutter muß ihr Kind sich selbst überlassen oder es für wenig Geld der Pflege oft ungeeigneter Personen übergeben. Das Bad, die Reinhaltung, die Hautpflege insbesondere, die Bekleidung, das Lager des Säuglings, seine Ausfahrt, die Beschäftigung mit ihm sind neben der Sorge für die richtige Ernährung hygienische Maßnahmen, welche für das Gedeihen von weittragender Bedeutung sind und deren Vernachlässigung jährlich Tausende zum Opfer fallen.

Die Ursachen der Säuglingssterblichkeit sind somit auf den allerverschiedensten Gebieten zu suchen. Zum Teil sind sie sozialer Art, zum Teil auch rein individueller. Die soziale Not unserer Tage reißt einerseits Tausende von Müttern fort von den Kindern; sie hindert aber auch andererseits oft die persönliche, individuelle Ausbildung der jungen Mütter zu rechten Kindespflegerinnen. Beide Tatsachen werden aber dem Säugling gleicherweise gefährlich.

2. Die Gefahren der künstlichen Ernährung.

Gibt es ein schöneres Bild, als die junge Mutter mit dem Kindchen an der Brust? „Der erste Stoff, der menschlich Leben nährt, entquillt dem Busen des Weibes, das

erste, zarte Wort lehrt uns ihr Mund und unsere ersten Tränen hat sie getrocknet."

Byron preist also die Mutter und doch trifft heute sein schönes Wort nur noch selten zu. Die heutigen Mütter stillen nicht mehr. Ob sie es können oder nicht, soll uns späterhin mehr beschäftigen. Tatsache ist, daß die deutschen Mütter nur noch zu einem kleinen Teile den Kindern die natürlichste Nahrung verabreichen: die Muttermilch. Gewiß hat daran zu einem großen Teil das gesteigerte Erwerbsleben schuld, das ein immer größeres Heer von jungen Müttern in die Fabriken treibt. Aber auch die wohlhabenden Kreise stillen nicht mehr. Die Frauen, die auf den sonnigen Höhen des Lebens wandeln, sie stillen am allerwenigsten.

In Berlin nährte man 1890 von 100 Säuglingen noch 50 mit Muttermilch, heute kaum 30. Und die Folge? Die künstlich, mit der Flasche, mit Kindermehlen oder anderen teuren Surrogaten mühsam aufgepäppelten Kinder sterben in den heißen Sommermonaten am Brechdurchfall hin wie die Fliegen.

Nach Boekhs Untersuchungen starben

Brustkinder zu	1,4%
Mehlkinder	61,4%

Während der Belagerung von Paris im Jahre 1870/71 waren die Frauen wegen Mangels an Kuhmilch gezwungen, ihre Kinder selbst zu ernähren. Die Folge war, daß trotz der sehr ungünstigen sonstigen Verhältnisse die Säuglingssterblichkeit von 33% auf 17% sank.

In der Geschichte der modernen Industrieentwickelung bleibt es eine unvergeßliche Tatsache, daß während der schweren Baumwollenkrisis in England (1860), als die Fabriken geschlossen wurden und eine Hungersnot ausbrach, die Sterblichkeit der Säuglinge um die Hälfte ab-

nahm, weil die arbeitslosen Mütter imstande waren, ihnen statt der sonstigen Opiummixtur die Brust zu reichen. So bildet die Brusternährung den besten Schutz gegen jegliche Erkrankung des Kindes. Das Kind ist eben mindestens 9 Monate auf die Mutter angewiesen und keine künstliche Ernährung, kein noch so teures und mit viel Reklame angepriesenes Nährmittel kann einen Ersatz für die Muttermilch bieten. Die Flaschenkinder sterben bis 12mal soviel, ihr Leben ist besonders im 3. Quartal 20mal so gefährdet als das der Brustkinder. Diese an sich natürliche Tatsache ist jahrzehntelang verkannt worden. Langsam bricht sich die Erkenntnis der Wahrheit wieder Bahn dank des Vorgehens der ärztlichen und hygienischen Wissenschaft.

Im Westerwald hatten die Brustkinder eine Sterblichkeit von 8%, die Flaschenkinder eine solche von 20%. Von den Erkrankungen, die die Flaschenkinder zum Tode führen, fallen 70—80% in das Gebiet der Ernährungskrankheiten. Die Gesamtsterblichkeit unseres Volkes sinkt langsam, die Krankheiten des Magens und des Darmes steigen unaufhörlich.

Der Zugang in den allgemeinen deutschen Krankenhäusern betrug wegen Krankheiten der Verdauungsorgane

1877/79	1898/1900
133 698	355 644

Ihre Zahl hat sich nahezu verdoppelt. Ein großer Teil dieser Verdauungsstörungen hat sicher seinen Grund in der künstlichen Ernährung des Säuglings. Man sucht die Muttermilch durch Tiermilch zu ersetzen, vergißt aber, daß jede Tierart ihre eigene Milch hat und zum Körperaufbau benötigt. Die Kuhmilch ist für das Kalb und nicht für das Menschenkind geschaffen. Sie ist von allen Tiermilcharten der Muttermilch wohl am ähnlichsten (neben Ziegen- und Eselsmilch), unterscheidet sich

aber in dem Gehalt an Eiweiß, Fett, Zucker und Mineralsalzen sehr wesentlich von ihr. Der Mensch sucht nun diese Zusammensetzung durch Verdünnung und künstliche Versüßung günstiger zu gestalten. Aber auch das hat seine Gefahren, wie gleicherweise auch die Sterilisation zur Herstellung völlig keimfreier Milch. Kein Soxhletapparat kann den Instinkt der Mutterliebe ersetzen. Die Natur will, daß das Kind von der Mutter selbst ernährt wird, beide gehören zusammen. Wir sahen schon, daß die natürliche Ernährung stetig zurückgeht. Neben der physischen und wirtschaftlichen Unmöglichkeit sprechen dabei noch andere Ursachen mit. Gesellschaftliche Rücksichten, Repräsentationspflichten beeinflussen die Frauen. Manche Mutter stillt nicht aus Unkenntnis, sie ist mangelhaft über die Gefahren der künstlichen Aufzucht unterrichtet. Auch die liebe Eitelkeit, die sich nicht die Taille, die schöne Büste verderben will, spielt leider noch oft eine verhängnisvolle Rolle. Vielen Müttern ist es eben bequemer, das Kind der Amme, den Dienstpersonen, dem Sauger und der Milchflasche anzuvertrauen, als selbst den kleinen Schreihals zu bedienen und sich seiner anzunehmen. Manche Frau aber versucht zu säugen und läßt sich doch durch wunde Warzen oder leichte Schmerzen, aus Furcht vor Brusterkrankungen wieder davon abbringen zum Schaden des Kindes und ihrer selbst. Schwäche, Blutarmut, Nervosität, Kreuzschmerzen und ähnliche Leiden sind durchaus kein Grund, nicht zu stillen, sie heilen auch meistens bei Stillenden rascher, wie denn überhaupt das Stillgeschäft wesentlich zur Zurückbildung der Gebärorgane beiträgt.

Die falschen Anschauungen der oberen Stände bezüglich der Kinderernährung, sie wirken allzu rasch und doppelt schädlich nach unten und wurzeln dort besonders fest.

So wächst denn der größte Teil der heutigen Jugend mit der Milchflasche groß; ein anderer Teil — wir sahen

seine Größe — protestiert gegen die unnatürliche Nahrung durch Erkrankung und frühen Tod. Die aber den Brechdurchfall des Säuglingsalters überstehen, sie sind nicht die „Auserlesenen", sondern widerstandunfähig gegen alle Infektionskrankheiten, anfällig und der späteren Nervosität überantwortet. So steigt mit der künstlichen Ernährung der Kindertod, es steigt das Heer der kranken und siechen Menschen, es füllen sich die Krankenhäuser und Hilfsschulen; dauernd sinkt aber die Militärtauglichkeit und mit ihr die Wehrfähigkeit unseres einst so kräftigen deutschen Volkes.

3. Die Milch als Krankheitserreger.

Der ausschließliche Ersatz für Frauenmilch ist bei uns in der Kuhmilch zu suchen. Die Eselinnenmilch muß wegen ihres hohen Preises ausscheiden, da 1 Liter in Deutschland etwa 2 Mk. kosten würde. Die Ziegenmilch hat dagegen den großen Vorzug, daß die Ziege fast frei von Tuberkulose bleibt. Auch ist die Ziege, die Kuh des kleinen Mannes, ein sehr anspruchsloses Haustier, das bei relativ geringwertiger Nahrung sehr reichliche Mengen Milch liefert. Eine Hebung der Ziegenzucht ist daher auch im Interesse der Säuglingsernährung mit Freuden zu begrüßen.

Die große Masse der heutigen Flaschenkinder wird aber mit Kuhmilch ernährt. Diese Ernährung ist mit beträchtlichen Gefahren für das Kind verknüpft. Daß zwischen Frauenmilch und Kuhmilch quantitative und qualitative Unterschiede vorhanden sind, wurde schon erwähnt. Der Aufbau des Kalbes vollzieht sich schneller, als der des Kindes, und darum ist auch die Zusammensetzung der Kuhmilch eine andere als die der Frauenmilch. Dazu treten noch andere Schädlichkeiten, die in der Art der Gewinnung und des Transports der Milch liegen. Die Milch tritt

keimfrei in den Euter, aber schon hier wird sie mit Bakterien verunreinigt. Sie bietet nun für Krankheitserreger einen sehr empfänglichen Nährboden, wie sie denn auch Gerüche aller Art leicht annimmt. Die Krankheitserreger vermehren sich besonders bei höheren Temperaturgraden. Dazu tritt eine direkte Verschmutzung der Milch durch Kot vom Euter und durch Stallstaub und Schmutz von den Händen des Schweizers. Bei kranken Kühen können die Erreger des Milzbrandes, der Tuberkulose und der Maul- und Klauenseuche auf die Milch übertragen werden und den Säugling gefährden. Auch durch unreine Milchgefäße können neue Krankheitserreger in die Milch gelangen und so Krankheiten wie Tuberkulose, Typhus und Cholera weitergetragen werden.

In vielen sonst vorzüglichen Ställen findet man immer noch ein fraglich aussehendes Seihtuch als einzigen Filtrierapparat und nicht die geringste Abkühlung der Milch ist vorhanden. Die Kuhställe starren oft von Schmutz; Licht und Luft werden nur mit großer Vorsicht hereingelassen. Der Weidegang ist den meisten Landwirten ein unbekannter Luxus. Häufig ist ja auch die ganze Art des landwirtschaftlichen Betriebes nicht auf Weidegang eingerichtet.

Nun wird die Milch von den einzelnen Kühen zusammengeschüttet und in Kannen oft meilenweit zur nächsten Stadt geschafft. Häufig gelangt die im Sonnenbrand erhitzte Abendmilch des vergangenen Tages erst gegen Mittag an die Konsumenten.

Siegert schreibt sehr treffend über die Verschmutzung der Milch: „Ist schon der Stall, wie ganz gewöhnlich, schlecht oder gar nicht zu lüften, ist er schmutzig, voll Staub, liegen die Kühe auf faulendem Stroh, in ihrem eigenen Mist, ist der Boden des Stalles durchlässig, sind die Krippen nicht zu reinigen, sind die Melker schmutzig in ihrer Kleidung und an den Händen; werden andere

Tiere, gar Schweine, im Stalle gehalten und fehlt es an der peinlichen Sauberkeit der Milcheimer und Milchkannen, wird die Milch auf Wagen in die Stadt gefahren, die zurück den Spülicht und die Küchenabfälle mit den leeren Milchkannen befördern, kommt bei dem Zwischenhändler in der warmen Stube des Bäckers, im Souterrain des Kartoffel- und Gemüsehändlers noch eine Menge von Verunreinigungen in die Milch, so enthält diese an heißen Sommertagen viel mehr Bakterien, als die Mistjauche des Kuhstalles, wegen deren oft genug allein die Kühe gehalten werden; wo der Preis, der für die Milch gezahlt wird, die Viehhaltung gar nicht erlauben würde.

Und in der dumpfen, oft genug von 6, 8, ja 10 Menschen bewohnten einzigen Stube des Proletariers kommt dann noch soviel von Verunreinigung hinzu, wo die Mutter fehlt oder jedes Verständnis entbehrt, daß selbst die sauberste Milch zum lebensgefährlichen Trunk für den Säugling wird.

Aber auch die beste, sterilisierte Vollmilch verliert hier ihren Wert, wenn sie aus der schmutzigen Flasche mit sauerriechendem, bakterienüberfüllten Schlauch mit schmutzigem Steigrohr aus ungereinigtem Sauger unverändert oder verkehrt oder unter Verunreinigung verdünnt dem armen Säugling gereicht wird.

Dazu kommen dann noch alle absichtlichen Verunreinigungen der Milch durch Rahmentziehung, Wässerung, Abstumpfung der Säure, durch Panschen im Euter der Kuh vermittelst der Verabreichung von großen Salzmengen zur Erhöhung des Trinkens und damit der Milchmenge auf Kosten des Fettgehaltes, durch Verfütterung von Schlempe, Zuckermelasse usw. zum gleichen Zweck."

Die Milch spielt also als Krankheitserreger eine große Rolle, sowohl durch ihre Gewinnung, durch den Transport, wie endlich durch die verkehrte Darreichung an den Säug-

ling selbst. Man sieht, tausend Gefahren sind es, die den wehrlosen Säugling, dem die Mutterbrust vorenthalten wird, bedrohen. Kein Wunder, wenn oft selbst die aufopferndste Mutterliebe sein zartes Leben nicht zu erhalten vermag. —

4. Die Ursachen sozialer Art.

Wir leben in der Zeit der modern-industriellen Entwickelung. Die Menschenzahl hat sich in unserem Volke in wenigen Jahrzehnten verdoppelt. Alljährlich wächst unsere Nation um mehr als 800 000.

Die Maschinen haben die Arbeit der Menschenarme übernommen; nun sind unermeßliche Gewinne an Zeit und Kraft in der Hervorbringung der notwendigen Güter gemacht worden — ist denn nun auch der Segen Wahrheit geworden, den eine solche Entwickelung verheißen mußte? Ist nun endlich jene Zeit erfüllt, in der auch die Aermsten befreit sind von der bloßen Möglichkeit des Mangels? Hat die wunderbare Vermehrung der Güter erzeugenden Kräfte nun auch Güter erzeugt für alle, so daß nicht die Not auf der einen und nicht Geldgier und Angst vor der Not auf der anderen Seite lähmen und töten, was im Menschenherzen Hohes und Edles begründet liegt?

Die Leib und Seele verderbende Armut, ist sie ein Schatten der Vergangenheit geworden? Sind die edlen Kräfte, die in allen Menschen als Anlage schlummern, nun überall herrlich zur Entfaltung gekommen? (Damaschke.)

Wir kennen alle die Antwort auf diese brennenden Fragen.

1888 hatten 97,98% aller Zensiten unter 3000 Mark Jahresverdienst, 1900 noch 96,95%. Der Aufstieg in diesem wirtschaftlich so glänzendem Jahrzwölft war so gering, daß wir dabei kaum im Jahre 2000 auf 90%

angelangt sein würden. 1895 hatten von 13½ Millionen Erwerbstätigen in Preußen nur 2½ Millionen über 900 Mark Jahreseinkommen; 11 Millionen Preußen mußten mit weniger als 900 Mark auskommen. Nach Berechnungen von Sombart fristen augenblicklich in Deutschland 35 Millionen proletarische Existenzen mit weniger als 900 Mark ein kümmerliches Dasein. Noch im Jahre 1888 zählte die amtliche Statistik mehr als 4 Millionen Preußen, denen jährlich nur 420 Mark, und über 2 Millionen, denen nicht mehr als 600 Mark zur Verfügung standen.

Das soziale Elend ist noch in unseren Tagen eine Massenerscheinung. Wohl hat sich in manchen Kreisen die Lebenshaltung gehoben, die Löhne sind langsam gestiegen: die Verteuerung der Lebenshaltung, die Steigerung der Grundrente haben aber zumeist die Lohnsteigerung verschluckt. Fast alle notwendigen Nahrungsmittel und Bedarfsartikel sind im Preise gestiegen: Fleisch, Brot, Eier, Milch, Kohlen, Mieten, Schuhwaren.

Die zunehmende Lebensmittelverteuerung muß aber ihren degenerierenden Einfluß auf die weiten Volksmassen ausüben.

Je rascher und konsequenter die kapitalistische Entwicklung vor sich geht, je reiner und schrankenloser sie sich durchsetzte, desto größer schwoll das Heer der industriell tätigen Frauen an. Damit greift aber nicht bloß — kräftig unterstützt durch eine Reihe anderer Begleiterscheinungen der kapitalistischen Wirtschaft — die Zerrüttung des Familienlebens immer weiter um sich, die Ausgebeuteten verfielen auch der physischen Degeneration, wodurch sich für den Nachwuchs die Existenzbedingungen vor wie nach der Geburt verschlechterten.

Schon 1898 zählten wir unter 1 126 000 weiblichen tätigen Personen über 220 000 verheiratete. In Baden

sind über 31% von ihnen verheiratet. 1906 zählte man 1 245 843 Fabrikarbeiterinnen, 149 944 unter 16 Jahre alt, und 4619 weibliche Kinder. Kein Wunder, wenn in den Textilgegenden, in denen allein 111 000 Mütter arbeiten, die Kindersterblichkeit bis zu 50% wuchs. Sind doch selbst in Ziegeleien und Steinbrüchen über 20 000 verheiratete Frauen mit schwerer Arbeit beschäftigt. In der der Gesundheit so hervorragend schädlichen Zigarrenindustrie finden wir über 40 000 Mütter. Die wirtschaftliche Not ist es, nicht Leichtsinn und Genußsucht, die die Mütter in die Fabriken treibt. Auch die Arbeiterfrau würde sich gern der Pflege und der Wartung ihrer Kinder widmen, wenn ihr nur die wirtschaftlichen Verhältnisse dies ermöglichten. Dort, wo die Männer leidlichen Wochenverdienst haben, wie im Westfälischen, finden wir selten Mütter in den Fabriken, dort ist aber auch selbst in den Großstädten die Kindersterblichkeit eine durchaus niedrige.

Neben der Fabrikarbeit der verheirateten Frauen steht — ebenfalls als Anklage gegen unsere Wirtschaftsordnung — die gewerbliche Kinderarbeit. Agahd zählte über ½ Million gewerblich tätiger Kinder, davon allein über 20 000 im Schankgewerbe, viele Tausende unter harter, gefährlicher Fronarbeit bei oft 13stündigen Arbeitszeiten in Steinbrüchen und als Steinklopfer. Selbst unter Tage wurden 1904 im Mansfeldischen noch 71 Kinder unter 14 Jahren regelmäßig beschäftigt. (Unter 16 Jahren 900 Kinder.)

Kann man angesichts solcher Zahlen noch von einer Kinderkultur oder gar von einem Jahrhundert des Kindes reden? — Ein anderes Bild unserer modernen Zeit: das Wohnungselend. In den Steinwüsten der Großstädte drängen sich Millionen von Menschen zusammen. Fast abgeschlossen von Licht und Luft und Sonne vegetieren hier die Massen in unzureichenden engen Gelassen,

in Dachkammern und Kellerwohnungen. In Berlin, der stolzen Reichshauptstadt, wohnen mehr als 200000 Menschen in Wohnungen mit einem heizbaren Raum, der noch dazu überfüllt ist. 5847 Wohnungen wurden gar ohne heizbaren Raum vorgefunden. Aehnliche Erscheinungen finden wir in fast allen wachsenden Groß- und Industriestädten. In Chemnitz bestehen 70%, in Breslau 62% der Wohnungen nur aus einem Zimmer. Die Wohnungsverhältnisse beeinflussen aber im hohen Maße nicht nur die gesundheitlichen, sondern auch die sittlichen Zustände unseres Volkes. Aus den Massenquartieren der Arbeiterviertel steigt der Tod in Scharen herauf. Im Berliner Tiergartenviertel beträgt die Sterblichkeit der Säuglinge 5,2%, dagegen in den Arbeiterkasernen des Weddings, im Norden von Berlin, 42%. Der Bodenwucher zehrt am Marke unseres Volkes. Kinderreichen Familien wird es fast unmöglich, eine Wohnung zu erhalten. Der Arbeiter zahlt oft genug 1/5 bis 1/4 seines Lohnes für die Miete und muß fast alljährlich größere Summen dafür aufwenden. Auch das ist ein Grund bei der Verteuerung aller Lebensmittel, die Frauen immer mehr in die gewerbliche Arbeit zu führen. Das bedeutet aber in den meisten Fällen einen Verfall der Familie, dieser Kernzelle des Staates. Vater und Mutter in der Fabrik, die Kinder entweder eingeschlossen oder ohne Aufsicht lungernd auf der Straße! Kein Wunder, wenn bei einer derartigen Erziehung ein zuchtloses Geschlecht heranwächst, ohne Arbeits- und Ordnungssinn. Trägt wirklich die Arbeiterschaft die Schuld an der Verwilderung ihrer Nachkommenschaft? Die Zahl der jugendlichen Verbrecher steigt zusehends. In dem letzten Jahre wurden mehr als 50000 Jugendliche wegen Vergehens bestraft. Ihre Zunahme beträgt seit 1882 nahezu 30%. Nahezu 1000 Fürsorgeanstalten bemühen sich, unter

einem Aufwand von 12 Millionen Mark — zumeist nach dem bekannten alten Muster — die jugendlichen Charaktere zu bessern und das an der Erziehung nachzuholen, was die Familie ohne Schuld versäumen mußte.

Die Kinderselbstmorde reden ebenfalls eine laute Sprache. In den letzten drei Jahrzehnten endeten 1708 Kinder durch Selbstmord. 1900 kamen in Sachsen auf 100 Selbstmorde ein Kinderselbstmord, 1903 bereits auf 42 ein solcher.

Und wie sind die gesundheitlichen Verhältnisse? Sind sie nicht ein Abbild des kulturellen Lebens?

Der Würgeengel Tod schreitet durch die deutschen Gaue und wütet sonderlich stark unter der Jugend. 200 000 blühende Menschen rafft jährlich die Proletarierkrankheit hinweg. Nahezu jeder 7. Mensch fällt der Tuberkulose zum frühen Opfer. Ihre Furchtbarkeit wird nur ertragen, weil Gewohnheit auf diesem Gebiete abstumpft. Wissenschaft und Erfahrung sind aber darüber einig, daß gerade diese Krankheit aus ungesunden Wohn- und Arbeitsräumen die meiste Nahrung enthält. Einen ähnlichen Umfang haben aber andere Krankheiten, wenn sie auch nicht immer zum Tode führen. So betrug der Zugang in den deutschen allgemeinen Krankenkenhäusern:

wegen	1877/79	1898/00
chronischen Alkoholismus . .	12 863	48 959
Nervenkrankheiten	58 981	200 303
Geisteskrankheiten	14 336	36 016
Krankh. der Kreislauforgane .	31 043	128 993
Herzkrankheiten	15 017	61 004
Verdauungskrankheiten. . . .	133 698	355 644
Geschlechtskrankheiten	41 410	196 008

In der deutschen Marine hat sich die Zahl der Entlassungen wegen Dienstunbrauchbarkeit infolge eines Herzleidens in den letzten zehn Jahren mehr als verzehnfacht.

Aehnliche Angaben machen die Schulärzte, die bei ihren Untersuchungen oft 90% aller Kinder mit Skrofulose, der Vorfrucht der Tuberkulose, behaftet finden. An manchen Schulen wurden 12% aller Schulpflichtigen wegen mangelhafter Körperentwicklung ein Jahr zurückgestellt. Besonders leidet die Körperentwicklung bei den Kindern der Fabrikarbeiterinnen. In den Textilgegenden sind 50% der unehelichen Kinder — unter ihnen Säuglinge — ohne jegliche Aufsicht und Pflege. Die Statistik verzeichnet dafür in Krimmitschau, Werdau, Oelsnitz, Chemnitz und den anderen Hauptsitzen der sächsischen Textilindustrie eine Säuglingssterblichkeit von 40%. 1904 stieg für Chemnitz die Sterblichkeitsrate allein für Kinder im Alter von sechs Monaten auf 78%, in Bromberg im Juli auf 50%, im August auf 76%.

Solchen Zahlen gegenüber klingt dann allerdings alles, was wir vom Fortschritt der Zivilisation sagen, wie Hohn und Spott. Und die verhältnismäßig wenigen, die mehr erwerben, als des Lebens unmittelbarste Notdurft verlangt, auch sie stehen im Banne dieser Massenarmut. Die Fülle von Not, die uns umgibt, ist ein Sporn und eine Peitsche für jeden, nur Geld, immer mehr, möglichst viel Geld zu verdienen für sich und seine Kinder. Denn wehe denen, die unter die Füße kommen: des Mannes Stolz, des Weibes Ehre, der Kinder Glück — alles ist verloren.

5. Die Kinder der Fabrikarbeiterinnen.

Im Jahre 1899 betrug im Deutschen Reiche die Zahl der verheirateten Frauen, die dauernd in Fabriken arbeiteten: 229 334. In einzelnen Teilen des Reiches war der Prozentsatz der verheirateten Industriearbeiterinnen ein außerordentlich hoher. So machten im Königreich Sachsen die 51 000 verheirateten Fabrikarbeiterinnen 33,4% der

Gesamtsumme aus, in Sachsen-Altenburg 55,6%, im Fürstentum Reuß 58%.

Was treibt dieses wachsende Heer deutscher Frauen und Mütter in die Fabriken? „Wie die Aufsichtsbeamten durchweg feststellen, lag die Veranlassung in der großen Mehrzahl der Fälle in der eigenen Not der Arbeiterin oder in der Notlage ihrer Angehörigen“, heißt es in dem Berichte des Reichsamtes des Innern. Und was bedeutet es nun für die Kinder, wenn die Mütter zur Fabrikarbeit gezwungen werden? Der Gewerbeinspektor von Chemnitz, in dessen Bezirk allein über 2000 verheiratete Frauen tätig sind, gibt darauf die furchtbare Antwort: „Die den Kindern von den fremden Ziehmüttern gereichte künstliche Nahrung ist nach dem Urteile aller darüber befragten Aerzte meist sehr unzweckmäßig, ja unvernünftig. Es soll nicht selten vorkommen, daß den Kindern Schnaps eingeflößt wird, um sie zu beruhigen.“

Aus Wasungen in Thüringen berichtet der dortige Physikus Dr. Wegener, daß auf Grund der ungemein schlechten, sozialen Verhältnisse ein großer Teil der Bevölkerung vorwiegend von Brot, Kartoffeln und Schnaps lebe. Den letzteren trinken nicht nur die Erwachsenen, Männer wie Frauen, sondern man streicht ihn, mit Zucker vermischt, den Schulkindern auf das Brot (sogenannte Schnapsweiche) als Ersatz für Fett, Schmalz, Butter, Obstmus, und gibt den Säuglingen Gummisauger, welche ebenfalls mit Schnaps und Zucker gefüllt und verkorkt werden.

Neben dem Schnaps werden noch andere Mittel gleicher Art angewandt, um die Fabrikarbeit der Mütter möglich zu machen. Ein Arzt erzählt aus Aue im Königreich Sachsen, daß neben dem Umstand, die Pflege der Kinder alten Großmüttern oder unerzogenen Kindern zu überlassen, die Mütter, „um nachts von der ermüdenden Fabrikarbeit ausschlafen zu können, fast allgemein den

aus alten getrockneten Mohnblättern gewonnenen sogenannten „Beruhigungstee" anwenden, der sicher, auf die Dauer gegeben, die Sterblichkeit erhöhe."

Auch da, wo nicht Schnaps und Beruhigungsmittel unmittelbar Verderben bringen, ist die Fabrikarbeit der Mütter eine stete Gefahr für das leibliche Wohl der Kinder. Der Gewerbeinspektor von Plauen sagt in seinem Berichte: „Frühmorgens, ehe die Frau zur Arbeit geht, ist sie gezwungen, ein oder zwei Kinder zur Ziehfrau, oder, wenn möglich, in eine Bewahranstalt zu bringen, sofern keine Verwandte für deren Verpflegung sorgen. Die Kinder müssen deshalb häufig gewaltsam aus dem Schlafe gerissen und gleich darauf durch die oft kalte Morgenluft ihrem Tagesbestimmungsorte zugeführt werden. Daß die Gesundheit mancher Kinder darunter leidet, dürfte nicht zu bezweifeln sein."

Wir sehen denn auch in den Textilbezirken die Kindersterblichkeit ungeheuer anwachsen. Im Mittel befanden sich unter 100 Sterbefällen

in den Jahren	Säuglinge
1800—24	= 33,8
1825—29	= 32,4
1830—75	= 39,8
1875—99	= 43,9

Die letzte Zahl ist ganz auffällig groß, weil seit 1875 Pocken-Epidemien nicht vorgekommen sind, die früher wesentlich zur Erhöhung der Sterblichkeit beigetragen haben.

Ausführliches Material über die Kinder der in Fabriken arbeitenden Frauen hat Dr. Feld von der Zentralstelle für private Fürsorge in Frankfurt a. M. beschafft. Er hat besonders Krimmitschauer Verhältnisse untersucht. Dort waren 1903/04 2000 Arbeiterinnen beschäftigt, darunter 1209 Mütter mit 1462 Kindern, dazu kommen noch

Kinder von Ledigen, so daß im ganzen 1605 Kinder zu versorgen waren. 38,8% waren unter 6 Jahre alt. (In Magdeburg 40,6%, in Kassel 51,6%, in Erfurt 48,9%, im Reiche 47,1%.)

39,2% versorgten die Großmütter, 26,5% fremde Personen. Daß diese Versorgung meist ungenügend ist, zeigt der Umstand, daß die Versorgung zu 32% unentgeltlich, bei 23% gegen eine Entschädigung von höchstens 2 Mark wöchentlich geschieht. Dabei ist ein Fünftel dieser versorgten Kinder noch nicht ein Jahr alt.

6,3% der unehelichen Fabrikarbeiterinnen-Kinder sind ohne alle Aufsicht. Von allen Arbeiterinnen-Kindern Krimmitschaus wachsen 30,9% ohne alle und jede Aufsicht und Verpflegung auf. Es ist unglaublich und doch grausame, entsetzliche Tatsache: Mütter müssen sogar ihre Säuglinge tagsüber ohne Aufsicht verlassen, weil bitterste Not sie in die Fabriken treibt, wo sie gegen erbärmlichen Lohn die Existenzmittel erringen müssen, während daheim das hilflose junge Wesen, dem sie kaum das Leben gegeben, verkümmert und in Schmutz verdirbt, sich zur Qual und der müden Mutter zur Last. Rühle sagt darüber in seinem „Kinderelend" ergreifende Worte: „Wie unsagbar traurig mag für diese bedauernswerten Würmer ihr Leben dahin fließen! Kein warmer Hauch von Mutterliebe darf sie während des langen Arbeitstages umfangen, kein wohliges Heim, keine traute Häuslichkeit nimmt sie auf. Ordnung und geregelte Lebensführung sind ihnen (den älteren Kindern) kaum bekannte Dinge. In den Ecken und Winkeln stehen und kauern sie herum; bei fremden Leuten suchen sie Zuflucht. Die Straße ist ihre eigentliche Heimat. Kommt die Mutter abends abgerackert und abgehetzt nach Hause, so hat sie für die Kinder immer nur einen Bruchteil ihrer Fürsorge und Mühewaltung übrig, denn es wartet ihrer

vor allem der vernachlässigte Haushalt, den sie in 75% aller Fälle allein zu besorgen hat."

In Liegnitz sind — nach Gewerbeinspektions-Berichten von 1899 — 13,1%, in Kassel 17,4%, in Offenbach 13,1%, in Magdeburg 18,2%, in Darmstadt 26,6% der Fabrikarbeiterinnen-Kinder ohne Aufsicht und Pflege. Gerade dort aber finden sich die höchsten Prozentsätze der Säuglingssterblichkeit.

Es mag nicht immer die Fabrikarbeit an sich sein, die die Frauen verdirbt, sondern die Arbeit unter den heute obwaltenden inneren und äußeren Bedingungen. In Bremen sind von 301 Frauen der Jutespinnerei 90 = 30% lungenleidend, in der bremischen Zigarrenindustrie 37,5%. In Düsseldorf übertreffen die Krankheitstage der Verheirateten die der Ledigen um 70%, ohne Wochenbettstage. Wörishoffer nennt es ein „Unding, ein 16jähriges Mädchen, welches die Gesetzgebung schon als erwachsene Arbeiterin behandelt, täglich 11 Stunden nach Abzug sämtlicher Pausen und dazu je nachdem noch während einer zweistündigen Ueberzeit in der gesetzlich zulässigen Dauer zu beschäftigen und zwar unter Umständen zu beschäftigen, die, ohne direkt gesundheitsschädlich zu sein, doch dem jugendlichen „Organismus zum Nachteil gereichen."

Bei den fabrikarbeitenden Frauen kommt zu dem Unverstand und Leichtsinn, mit dem so viele Frauen Schwangerschaft und Wochenbett behandeln, noch eins: ein durch die Arbeit zermürbter und überbürdeter, dabei zumeist schlecht genährter und gepflegter Körper und die materielle Nötigung, die Erwerbsarbeit zu frühzeitig wieder aufzunehmen. Das durchaus unzulängliche Gesetz schreibt der Wöchnerin eine Arbeitsruhe von 6 Wochen vor. Aber selbst diese wird häufig nicht eingehalten.

Von Hannover wird deshalb auch berichtet, daß 10% der älteren Arbeiterinnen unterleibsleidend sind, während

doch der gesunde Körper für die Arbeiterschaft das einzig zinsentragende Kapital ist. In England waren von 77 Bleiweißarbeiterinnen 15 kinderlos, 35 hatten 90 Fehlgeburten. Von diesen brachten 15 überhaupt kein lebendes Kind zur Welt. 36 hatten 113 lebende Kinder, von denen 61 am Leben blieben. 52 der Verstorbenen starben an Krämpfen im Säuglingsalter. Eine Frau hatte 8 Fehlgeburten und 4 Kinder, von denen 3 als Säuglinge starben. Nach Schuler betrug die Zahl der Totgeburten in der Schweiz 3,9%, bei den Fabrikarbeiterinnen 8,2%. Den Arbeiterinnen einer großen Zigarrenfabrik in Oppeln starben von 447 ehelich geborenen Kindern 220 = 49%, von 34 unehelichen 17 = 50%. In Langenbielau starben 54% der Säuglinge.

„In den arbeitenden Bevölkerungsschichten Deutschlands" — so berichtet die badische Fabrikinspektorin Dr. Marie Baum — „ist die schwangere Frau genötigt, bis zum letzten Tage vor der Entbindung hart zu arbeiten; sei es im eigenen Haushalte, sei es in der Berufstätigkeit. Das bedeutet elfstündiges Stehen am Webstuhl, am Waschfaß, mit geschwollenen Beinen und Krampfadern an den Füßen, ohne anderes Ausruhen, als minutenweises verstohlenes Niedersetzen auf harten Bänken und Kisten. Es bedeutet schwere Feldarbeit oder rastloses Treten der Nähmaschine mit den Füßen. Es bedeutet im besten Falle Besorgung der eigenen Wirtschaft und der Kinder. Wer öfters Gelegenheit hat, hochschwangeren Frauen bei der Erwerbstätigkeit zuzusehen, versteht, daß hier eine Quelle schwerer körperlicher und seelischer Leiden der Frau vorliegt."

6. Die Sterblichkeit der unehelichen und der Haltekinder.

In Deutschland werden jährlich rund 180 000 uneheliche Kinder geboren, das ist nahezu ein Zehntel aller Geburten. (In Sachsen, Hamburg und Bayern 12,5%, Braunschweig 10%, Württemberg 8,9%, Preußen 7%, Reich 8,3%.)

„Diese gewaltige Quelle von Volkskraft läßt man verkommen, weil eine rückständige Moralanschauung die ledige Mutter noch immer brandmarkt, ihre wirtschaftliche Existenz untergräbt und sie damit zwingt, ihr Kind fremden Händen anzuvertrauen — ein Zustand, der zu den verhängnisvollsten Folgen führt, die ihren Ausdruck in der ungewöhnlich hohen Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit der unehelichen Kinder finden.“ (Rühle.)

Die Statistik bestätigt dies Urteil. Die Sterblichkeit der unehelichen ist doppelt so hoch als die der ehelichen Kinder. 1903 starben 19,3% eheliche Säuglinge und 32,7% uneheliche; in Preußen gar 36,2%, in Bayern 36,6%, in Sachsen 38%. 1896 starben in Berlin noch 47% der in Anstalten untergebrachten unehelichen Säuglinge, in Neu-Weißensee gar 78% und in Groß-Lichterfelde 80%.

Man fragt nach den Ursachen dieser Erscheinung. Sind die unehelich Geborenen wirklich erblich belastete Geschöpfe, die von degenerierten, trunksüchtigen Eltern abstammen? Mit nichten! Zumeist sind diese Kinder hervorgegangen aus einem freien, innigen Liebesverkehr. Ihre Eltern standen zurzeit der Zeugung in der Vollkraft ihrer Jahre. In Frankfurt a. M. waren die ledigen Mütter zu 43,6% Dienstmädchen, ein Stand, dem man sicher nicht physische Entartung vorwerfen kann. Baginsky sagt: „Es ist

geradezu überraschend, zu sehen, wie kugelrund, wie wohlgebildet und schmuck die meisten dieser Kinder zur Welt kommen, blühend und oft Bilder süßester und herziger Anmut. So bereitet die Natur, trotz aller Armut und allem Elend der Welt oft völlig wider unser Erwarten das junge Geschöpf für das Leben vor."

Daraus ergibt sich, daß die Unehelichen unter Einflüssen zu Grunde gehen, die erst nach der Geburt sich geltend machen. Die ledige Mutter ist in den meisten Fällen nicht in der Lage, ihr Kind selbst zu stillen. Sie versteht nichts von Kinderpflege; wo sollte sie es auch gelernt haben? Sie muß ihr Kind in Pflege geben. Von den Halte- und Pflegekindern starben aber in Charlottenburg 1903 = 41,9%, in Berlin 59,7%, selbst nach Einrichtung des Asyls noch 45,2%. Ohne Beaufsichtigung ist also die Haltekinderpflege mit großen Gefahren verknüpft. Die Ziehmütter nehmen oft mehrere Kinder in Pflege, werden zumeist sehr gering von den zumeist selbst mittellosen Müttern entschädigt. Von der sogenannten Engelmacherei, der absichtlichen Beiseiteschaffung der Kinder, wollen wir erst gar nicht reden.

Die mangelhafte Versorgung und Pflege der unehelichen Kinder spiegelt sich nur allzusehr in ihrer Entwickelung wieder. In Frankfurt a. M. treten von 100 lebend geborenen ehelichen Knaben (nach Dr. Spann) 66 ins 20. Lebensjahr, von den unehelichen nur 18. Bleibt die Mutter der unehelichen unverheiratet am Leben, so zeigen die Kinder die ungünstigste körperliche Entwickelung. Von den unehelichen Stiefkindern waren 52,4% militärtauglich, von den reinen Unehelichen nur 36,8%. Selbst in den Berufsverhältnissen kommt die uneheliche Geburt dadurch zum Ausdruck, daß die unehelich Geborenen weit weniger sich in den gelernten, weit mehr in den ungelernten Berufen finden. Die ungünstigen Existenzbedingungen der

Unehelichen führen nicht nur eine große Zahl zum frühen Tode, sondern sie drücken die Ueberlebenden zumeist in die sozial niedrigsten Schichten hinunter. Die Welt der Verbrecher, der Dirnen und Landstreicher geht zu einem großen Teil aus den unehelich Geborenen hervor. Ein anderer Teil füllt die Schulen für Schwachbefähigte, die Fürsorgeerziehungsanstalten oder gar die öffentlichen Häuser. So haben denn selbst in unserer aufgeklärten Zeit die Kinder der ledigen Mütter die Handlungsweise der Eltern unschuldigerweise zu büßen. Die ängstlichen Tugendwächter, die von einer Fürsorge für die unehelichen Mütter eine Förderung der Unsittlichkeit befürchten, sollten doch nicht außer acht lassen, daß der Urheber dieser traurigen Verhältnisse der Mann ist. Die Unverantwortlichkeit des unehelichen Vaters bedeutet aber nichts anderes, als eine Schutzlosigkeit der unehelichen Mutter. Je höher aber die soziale Schicht ist, der die Mütter angehören, um so geringer ist der Prozentsatz der unehelichen Geburten, bei denen die Vaterschaft anerkannt wird. Im Volke herrscht noch allermeist die gesunde Auffassung, daß der junge Mann als ehrlos gilt, der das durch ihn Mutter gewordene Mädchen nicht heiratet.

Bei der Bekämpfung der Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge wird es sich also gleicherweise um Mutterschutz und um Reform des Ziehkinderwesens handeln. Auf beiden Gebieten sind schon vielversprechende Anfänge gemacht worden.

7. Heimarbeit und Säuglingssterblichkeit.

Von den Zuständen in der Heimindustrie haben erst in den letzten Jahren die Heimarbeitsschutzkongresse und die mit ihnen verbundenen Ausstellungen ein klares Bild gegeben. Man hat auf die individuelle Freiheit der Heim-

arbeiter hingewiesen. Im eigenen Heim, im Kreise der Familie können sie arbeiten, sie selbst können sich nach eigenem Belieben die Zeit einteilen, keine Fabrikordnung und kein Wille des Unternehmers verlangen bestimmten Beginn und bestimmte Dauer der Arbeit. Sie selbst verfügen über den Umfang und über die Einteilung ihrer Arbeit. . . .

Heute kann nur noch eine ganz oberflächliche Betrachtung ein Idyll wirtschaftlicher Freiheit da erblicken, wo in Wahrheit bitterste Not, höchster Zwang und schlimmste Bedrückung herrschen. In der Heimindustrie sind in den großen Städten zumeist halbinvalide Elemente oder kinderreiche Frauen tätig, die froh sein müssen, Beschäftigung im Hause zu erhalten. Sie sind die eigentlichen Lohndrücker, da sie zumeist gänzlich unorganisiert sind. Ihre Notlage zwingt sie, für jeden annehmbaren Preis zu arbeiten. Die niedrigen Akkordsätze in der Heimindustrie sind in Wahrheit Mordlöhne. Nur wirtschaftlicher Zwang kann eine kranke Frau veranlassen, bei 72 Arbeitsstunden für 6—7 Mk. in der Woche zu arbeiten. Die niedrigen Löhne bedingen mit Zwang überlange Arbeitszeiten, und in der Saison zwingen Zwischenmeister und Arbeitgeber zur Nachtarbeit. H. Fürth nennt deshalb treffend die Arbeit in der Heimindustrie „eine Ausbeutung ohne Gnade und Barmherzigkeit, ein gehetztes martervolles Leben, bei dem Haushalt, Kinder, das Behagen der Familie und die eigene Gesundheit einigen wenigen Hungergroschen geopfert werden."

Aus den Löhnen in der Heimindustrie nur einige wenige Beispiele. In der Metallindustrie im Taunus werden für das Pressen von 1000 Haarnadeln 6 Pfennige bezahlt. Die höchste Tagesleistung — bei 14—15stündigem Arbeitstage — beträgt 7000—8000, ein Tagelohn also von 42 bis 48 Pf. In der Solinger Stahlwaren-Industrie arbeitet

die ganze Familie bei Tag und Nacht, um zusammen 12—15 Mk. wöchentlich zu verdienen. In der thüringischen Holzindustrie arbeitet ein Drechsler bei täglich 16 Stunden wöchentlich 4—5 Gros Pfeifen mit Rohr und erhält dafür 5—6 Mk. Das Holz muß er dazu selbst liefern, zumeist — stehlen. Aehnliche Hungerlöhne finden sich im Taunus; im Thüringer Walde, im Erzgebirge und in Schlesien. In der Erfurter Mäntelindustrie verdient eine tüchtige Handnäherin wöchentlich 6 Mk., eine weniger tüchtige ganze 2,50 Mk. Die Stettiner Herrenkonfektion zahlt für 1 Dtzd. Knabenanzüge 3—4 Mk., für 1 Dtzd. Männerhosen 1 Mk. bis 1,50 Mk., das ist ein Tagesverdienst von 50—80 Pf.; in Düsseldorf verdienen Arbeiterinnen durch Nähen von Puppen bei einer Arbeitszeit von 5 Uhr früh bis 10 Uhr nachts wöchentlich 6—7 Mk. Der lothringische Gewerberat berichtet kürzlich aus Saaralben folgendes: In der Strohhutflechterei sind von 58 Schulkindern des Dorfes 55 in der Hausindustrie beschäftigt. Die Kinder arbeiten teilweise bis 10 und 11 Uhr nachts, unter den schlechtesten Licht- und Luftverhältnissen, teilweise schon im vorschulpflichtigen Alter. Bei dem Flechten der Panamahüte verdient eine sehr geschickte Person 2 Mk. täglich, wenn sie bis 1 Uhr nachts arbeitet, sonst 80 Pf. bis 1,20 Mk. Die Ernährung besteht durchweg aus Brot, Schnaps, Kartoffeln und Kaffee. Es ist eine vollständige Abnutzung der jugendlichen Körper eingetreten. Die jungen Männer sind militäruntauglich, die Mädchen altern früh und leiden an Brustkrankheiten und Blutarmut.

Deutlicher kann die Degenerierung des menschlichen Körpers durch die Heimarbeit nicht gekennzeichnet werden. Aehnliche gesundheitliche Zustände finden sich fast überall, wo die Hausindustrie sich zeigt, am schlimmsten natürlich dort, wo sie sich — wie in der Spielwarenindustrie — mit der Kinderarbeit verbindet.

Der Körper der Frau leidet durch das beständige Treten der Nähmaschine und durch die ewig gebückte Haltung. Bei den Näherinnen finden wir Blutarmut und Lungenleiden, bei den Plätterinnen durch fortwährendes Stehen hervorgerufene Frauenleiden und Unterleibskrankheiten. Bei den Tabakarbeiterinnen, die in der Hausindustrie stehen, zeigt sich die Tuberkulose bis zu 90%. Dabei sind ½ Million Menschen und mehr in Deutschland hausindustriell beschäftigt. Sie alle entbehren der gesetzlichen sozialpolitischen Fürsorge, sie unterstehen keiner Gewerbeaufsicht und keinerlei Wohnungsinspektion.

Kein Wunder, wenn der gesundheitliche Zustand der Heimarbeitenden fast überall zu wünschen übrig läßt. Eine Frau, die vielleicht schon als Kind in der Heimindustrie beschäftigt war, die im schwangeren Zustande täglich ihre 14—15 Stunden an der Nähmaschine zubringt und das zumeist in licht- und luftarmen Wohnungen, sie kann keine widerstandsfähigen Kinder zur Welt bringen, sie hat keine Zeit, sie zu pflegen, keine Kraft, sie zu stillen. Die Näharbeit erzeugt stets Staub und verdirbt so die Luft der Arbeitsräume. Das kann auch der schwachen Lunge des Säuglings nicht zuträglich sein.

Der Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit wird hier zu einem Kampf für die Reform in der Heimindustrie. Einen Weg zum Ziele bieten die auf dem ersten Heimarbeiterschutzkongresse 1904 angenommenen Vorschläge.

8. Wohnungsnot und Säuglingssterblichkeit.

Fast alle humanitären Bestrebungen der Neuzeit stoßen in irgend einem Punkte auf die Wohnungsfrage. Wir erstreben sittliche Verhältnisse — das enge Zusammenwohnen in den großstädtischen Quartieren und in den Arbeiterkasernen auf dem Lande nimmt unserem Volke

jede geschlechtliche Scham. Die Jugendfürsorge holt ihre Schutzbefohlenen aus den Massenquartieren der Arbeiterviertel, in denen alle Ecken und Winkel von Familien belegt sind. Wohnungselend und Alkoholismus bedingen sich gegenseitig. Hier ist der Alhoholismus Ursache — dort wieder Folge des Wohnungselends. Millionen werden aufgewandt, um der Tuberkulose den Boden abzugraben. Kehrt aber der Kranke nach einiger Besserung wieder in seine dunkle Behausung zurück, die der Sonne und des Lichts entbehrt, so greift die mörderische Krankheit weiter um sich, trotz Tuberkulinimpfung und Mastkur. —

„Wenn wir unser Volk arbeits- und wehrfähig erhalten wollen, dann müssen wir mit aller Kraft arbeiten, um die Gefahren, mit denen uns das moderne Leben bedroht, zu bekämpfen. Die größte Gefahr und die größte Not liegen in der Wohnungsfrage. Die Wohnung bildet die Grundlage der Familie. Sie ist entscheidend für das sittliche und geistige Wohl. Die Wohnungsfrage bildet heute die wichtigste Frage, wenn wir nicht die Kraft der lebenden Generation preisgeben wollen zum Schaden kommender Geschlechter.“ (Posadowsky.)

Enge Wohnungen mit licht- und luftarmen Räumen bedingen Unsauberkeit und Schmutz und bedrohen damit am stärksten die widerstandsunfähigsten der Menschenkinder — die Säuglinge. Zu der verdorbenen Luft tritt im Sommer eine unerträglich hohe Zimmertemperatur, die nicht nur die Kinder selbst in ihrer Gesundheit schädigt, sondern auch die Kindermilch verderben läßt. In den Arbeitervierteln finden sich dazu noch schlechte Wasserverhältnisse, mangelhafte Kanalisation, die wiederum die Kinderpflege und die Wäschebesorgung ungünstig beeinflussen. Wenn daher in Graz die Säuglingssterblichkeit bei den Wohlhabenden 0%, bei den Notleidenden aber 59% der Lebend-

geborenen beträgt, so liegt darin sicher auch ein Ausdruck der verschiedenen Wohnungszustände. Dabei waren 1900 in Berlin 28 227 Wohnungen überfüllt (in Breslau 7156, in Magdeburg 4570, in Barmen 4560, in Posen 3048).

Ueberfüllte und minderwertige Wohnungen liefern bei Cholera und anderen Epidemien die größte Zahl an Kranken. In Berlin starben 1885 in Wohnungen

von	1 Zimmer	163,5%
„	2 „	22,5%
„	3 „	7,5%
„	4 „	5,4%

Der Verfasser dieser Schrift fand in einer Mittelstadt folgende Schlafzimmer für Säuglinge:

a) Das Schlafzimmer ist 2,20 breit, 3,30 Mtr. lang. Ein Fenster ist nicht vorhanden. In der einen Wand ist eine sogenannte Luke (0,65 im Quadrat), die nach dem dunklen Nachbarhause führt. Unter diesem Loch befindet sich der Abort, der zeitweilig im Sommer alle Räume verpestet. In dieser Kammer schläft ein Kind unter einem Jahr.

b. Als Schlafraum dient für eine Familie von sieben Personen eine abgeschrägte Bodendachkammer von 9,8 Kubikmeter Inhalt. Die Durchschnittshöhe beträgt 1 Meter. Der Vater ist lungenkrank, die Kinder kränkeln fortwährend, vier Kinder sind klein gestorben. Ein Kind von 6 Monaten liegt direkt unter dem Dache, durch das zuweilen das Regenwasser auf die Betten rinnt. Die Wohnung kostet 39 Taler. Die Frau muß als Fabrikarbeiterin die Familie erhalten.

c. Neun Personen schlafen in einem Zimmer von 18 Kubikmeter Inhalt. Die Küche ist 1,3 Meter breit. Der Familienvater, ein halbblinder Mann, muß für diese „Häuslichkeit“ 41 Taler aufbringen.

d. Eine Familie von 10 Personen benützt als Wohn-, Schlaf- und Eßzimmer und Küche einen einzigen Raum. Ein uneheliches Kind der kaum 17 jährigen Tochter muß die Luft dieses Raumes atmen.

Ohne Wohnungsreform ist also eine dauernde Besserung der Kindersterblichkeit nicht möglich, denn gerade die kinderreichen Familien der ärmsten Bevölkerung haben oft die erbärmlichsten Wohnungen inne.

Dr. Meinert hat für Dresden die Beziehungen zwischen Säuglingssterblichkeit und Wohnungsnot aufs deutlichste hervorgehoben und festgestellt. Im Archiv für Kinderheilkunde Band 44, Heft 1—3 zeigt er, daß auf der tiefliegenden, geschlossen gebauten und an Höfen reichen Hechtstraße 8,5%, auf der hochliegenden Kiefernstraße mit halboffener Bauweise 2,5%, auf der hohen Meyerstraße mit mustergültigen, rings von freier Luft umspülten Arbeiterhäusern 0% Säuglinge sterben. Die Kindercholera ist es, die nach Meinert die Säuglinge hinrafft, weniger verdorbene Milch. Die Kindercholera muß aber im Sommer naturgemäß dort am stärksten auftreten, wo die Luft am wenigsten die Zimmer abkühlen kann. Die Kindercholera ist ein Ausdruck der Wärmestauung im kindlichen Körper. Sie entspricht dem Hitzschlag auf Märschen. Für diese Annahme spricht auch die Tatsache, daß in Newyork Hitzschlag und Säuglingssterblichkeit parallel gehen. Man wird deshalb Dr. Meinert lebhaft zustimmen müssen, wenn er eine organisierte Flucht ins Freie vorschlägt und verlangt, daß die engen städtischen Quartiere niedergerissen werden mit Parkanlagen Platz machen sollen.

Welche praktischen Erfolge die Wohnungsreform auf dem Gebiete der Volksgesundheit nach sich ziehen kann, sieht man an dem Beispiel der Gartenstadt Bournville bei Birmingham in England. Dort hat der Kakaofabrikant Cadbury seine sämtliche Fabrikanlagen auf das flache Land

verlegt und sie dort im Sinne der Gartenstadtbewegung ausgebaut. Und die Folge? In Bournville starben 7,4% Erwachsene, in Birmingham 17,9%. Von tausend lebendgeborenen Kindern sterben in Birmingham 170, in Bournville aber nur 78. Diese Resultate werden erzielt, wenn man den arbeitenden Menschen genug Luft und Licht in allen Lebenslagen gibt, in der Werkstätte und daheim und dazu noch manche Möglichkeiten, gesunde Körperkultur zu treiben. Dazu ist Bournville die Stadt ohne Schenke; jeder Arbeiter hat aber zwei Wohnzimmer, eine Küche, drei Schlafzimmer, Badegelegenheit und vor allem einen 600 Quadratfuß großen Garten bei dem Hause.

Wann fangen die Großindustriellen Deutschlands an, eine derartige Sozialpolitik praktisch zu betätigen?

Langsam aber sicher brechen sich die Ideen der Bodenreform Bahn. Die Zuwachssteuer macht einen Siegeszug durch die deutschen Städte, und auch das Erbbaurecht scheint sich einzubürgern. Noch fehlen aber praktische Versuche im großen, wie sie der Engländer Howard in seinem prächtigen Buche: „Gartenstädte in Sicht“ schildert. Ohne Wohnungsreform keine dauernde Volksgesundheit.

9. Der Alkoholismus und die Säuglingssterblichkeit.

Ein anderes Bild unserer Zeit, das aufs innigste mit den sozialen Nöten einerseits und der Degeneration des deutschen Volkes andererseits zusammenhängt: der moderne Alkoholismus. Durch viele Angriffe von berufener und unberufener Seite hat die Arbeit für die Nüchternheit unseres Volkes gehen müssen, ehe sie durchdrang. Heute leugnet kein Einsichtiger mehr die im Alkohol liegenden

Gefahren für die Entwicklung der wirtschaftlichen, sittlichen und sozialhygienischen Verhältnisse unserer Nation.

Es wirken in der Alkoholfrage unverkennbar zwei Tendenzen: die individualistische und die gesellschaftliche. Leichtsinn, mangelhafte Selbstzucht und rohe Genußsucht haben unendlich viele in die Bahnen des deutschen Lasters getrieben. Mit demselben Rechte kann man aber den Alkoholismus auch als ein Erzeugnis der sozialen Not bezeichnen. Nichts aber ist törichter, als wenn man auf die modernen Nüchternheitsbestrebungen mit einem Dogma antworten wollte. Der Konservative sagt uns: schafft die Sünde ab, dann hört das Trinken auf. Der Liberalismus meint: klärt die Menschen auf und sie werden jeden Mißbrauch aufgeben, denn die Bildung ist es, die frei macht. Der sozialdemokratische Parteitag in Essen aber spricht durch Wurm: schafft alles soziales Elend ab, laßt uns die Welt sozialistisch gestalten, dann hört der Alkoholismus auf. —

Alle drei bringen ein Körnlein Wahrheit in ihrer Lehre. Es ist wahr, daß sittliche Erneuerung, daß Aufklärung und Bildung, daß wirtschaftliche Besserstellung der Trunksucht einigen Abbruch tun könnten, ja noch mehr, daß alle drei mithelfen müssen bei der Beseitigung des Alkoholismus. Es ist wahr, daß Gesinnungen, Unwissenheit und wirtschaftliche Nöte den Alkoholismus hervorbringen. Allen diesen Ansichten gegenüber bleibt es trotzdem wahr: der Alkoholismus kommt vom Alkohol und die Trunksucht vom Trinken, von den Trinksitten, vom Trinkzwang. „Wir trinken, weil wir arm sind, und weil wir trinken, werden wir noch ärmer."

Wir werden in der Alkoholfrage von den angelsächsischen und nordischen Völkern noch viel lernen müssen. In Norwegen und Schweden ist der Alkoholkonsum um ein

bedeutendes herabgegangen und mit ihm die Sterblichkeitsziffer, nicht zuletzt die Prozente der Kindersterblichkeit.

Es ist doch klar: setzt der Alkohol die Widerstandsfähigkeit des erwachsenen Mannes herunter, dann muß er nach den Gesetzen der Vererbung auch die kommenden Geschlechter verderben. Im Hause des Trinkers herrscht kein Wohlstand, kein Friede, dort blüht kein Glück. Mutter und Kinder sind den rohen Fäusten des Trunkenboldes überantwortet. Die Unterhaltungsmittel der Familie werden immer niedriger, und Not und Hunger steigen. Die Mutter muß zur Fabrikarbeit oder zur Heimindustrie greifen. Sie sucht oft mit allem Fleiß die Familie zu erhalten, bis sie selbst unter der ungeheuren Last zusammenbricht. Man muß die müden Frauen selbst inmitten der Not gesehen haben und wird ihren heldenhaften Sinn bewundern müssen, wenn sie jahraus jahrein die Hoffnung nicht aufgeben und treu zu ihren Kindern und oft selbst zum Manne halten.

Der Alkoholismus ruft im hohen Grade selbst die sozialen Mißstände hervor, unter denen die Jugend nicht gedeihen kann. Was schlimmer ist: er verstärkt das vorhandene Elend, die Wohnungsnot, die Kinderarbeit, den zerrüttenden Einfluß der Fabrikarbeit verheirateter Frauen, da er mit allen diesen Gebieten in inniger Wechselwirkung steht.

Dazu kommt der direkte Einfluß des Alkohols auf Mutter und Kind. Wir wissen, daß besonders die Flaschenkinder dem Tode leichter anheimfallen, als die Brustkinder. Dabei stillen heute kaum noch 30% der deutschen Mütter gegen 50% von vor 20 Jahren. Von 3737 der im Jahre 1904 in Berlin an Magen- und Darmkrankheiten verstorbenen Säuglingen, waren 2360 mit Tiermilch, nur 144 mit Muttermilch und 161 mit Tier- und Muttermilch ernährt worden. Woher nun die wachsende Un-

fähigkeit der Mütter, ihre Kinder zu stillen? Können die deutschen Mütter nicht mehr stillen, oder entziehen sie sich dem aus berechtigten oder unberechtigten Gründen? Fest steht, daß heute bedeutend weniger gestillt wird als früher, zum Schaden unserer Volkskraft. Es sprechen sicher neben der physischen Unfähigkeit noch andere Gründe mit, die die Frauen vom Stillen abhalten. Auch die liebe Eitelkeit, die sich nicht die „Taille" verderben will, spielt oft eine wichtige Rolle. So manche Frau der höheren Stände kommt leider vor lauter gesellschaftlichen Pflichten nicht mehr dazu, ihrer heiligen Pflicht nachzukommen, ihrer Mutterpflicht. Daß wirtschaftliche Not oft ein Hindernis bildet, ist genügend erwähnt worden.

Hier haben wir der Tatsache nachzugehen, daß in Wahrheit viele Mütter physisch nicht mehr imstande sind, dem Kinde die Brust zu reichen. Prof. v. Bunge hat über die Ursachen dazu umfassende und jahrelange Untersuchungen angestellt. Er hat mit seinen Ergebnissen lebhaften, ja leidenschaftlichen Widerspruch, aber selbst in wissenschaftlichen Kreisen starken Beifall gefunden. Er meint, daß die Milch einer Säugetierart nicht durch die einer anderen Tierart ersetzt werden kann, ohne dem Säugling Schaden zuzufügen. Die Kuhmilch ist für das Kalb, aber nicht für den Säugling bestimmt, dessen Körper sich ja viel langsamer entwickelt. Die Natur will, daß das Kind von der Mutter selbst ernährt werde, beide gehören zusammen. Der Instinkt einer Mutterliebe läßt sich niemals durch einen Soxhletapparat ersetzen.

v. Bunge untersuchte nun die Lebensverhältnisse von 1629 Müttern. Davon waren 519 befähigt und 1110 nicht befähigt, ihre Kinder selbst zu stillen. Die Zusammenstellung ergab den zwingenden Beweis, daß die Fähig- oder Unfähigkeit erblich war. Kann eine Frau ihr

Kind nicht stillen, so kann fast ausnahmslos die Tochter auch nicht stillen, und die Fähigkeit ist unwiderbringlich für alle kommenden Generationen verloren. — Woher die Ursache dieser betrübenden Erscheinung? Bunge suchte sie vergeblich in der Nervosität unserer Zeit, in der Zahnfäule, in der Syphilis. Er fand sie in der Trunksucht der Väter. Er sagt selbst: daß die Tochter eines Trinkers imstande ist, ihr Kind zu stillen, ist ein seltener Fall. Die Regel ist: war der Vater ein Trinker, so verliert die Tochter die Fähigkeit zu stillen, und diese Fähigkeit ist verloren für alle Zeiten. —

Vor einigen Wochen hat Bunge neues Material zu diesen Untersuchungen geliefert, das sich auf 2057 Familien erstreckte und immer nur das erste Forschungsergebnis bestätigte.

„Wir haben," — so sagt der greise Forscher, — „eine Ursache der Unfähigkeit zum Stillen entdeckt — den Alkoholismus. Ich behaupte nicht, daß er die einzige Ursache sei. Es spielen vielleicht auch andere Ursachen mit. Aber der Alkoholismus ist diejenige Ursache, die sich gleich beseitigen läßt. Man schaffe den Alkohol fort. Dann wird man alle übrigen Ursachen scharf und deutlich erkennen und für ihre Beseitigung wirken können." —

Bunges Untersuchungen sind sicher hoch beachtenswert. Man sollte sie erst prüfen, ehe man sie kurzer Hand ablehnt. Daß der Alkohol auch die Nachkommenschaft mit dem Trinker selbst degeneriert, darüber lassen die umfassenden Untersuchungen gerade deutscher Gelehrter keinen Zweifel mehr. In einer Beziehung wird man Bunge widersprechen dürfen: die Unfähigkeit zu stillen, dieses physische Unvermögen, hat in Deutschland sicher noch nicht den Umfang angenommen, den Bunges Untersuchungen vermuten lassen. Sehr viele Frauen könnten stillen, wenn sie es nur ernsthaft versuchten und wenn sie immer die

richtige Anweisung erhielten. Umfassende Versuche in Mütterheimen und Säuglingsfürsorgeanstalten haben diesen Beweis erbracht.

Neben den Untersuchungen v. Bunges über Alkoholismus und Kindersterblichkeit, haben die von Dr. Fiebig-Jena über die Ursachen der Rachitis gewisses Aufsehen erregt. Fiebig nennt die Rachitis unsere wichtigste Volksseuche, der viele Totgeburten (Wasserkopf) und die Mehrzahl der Säuglingssterbefälle zuzuschreiben sind. Die Ursache der Rachitis sieht Fiebig im Alkoholismus und in der Produktionserschöpfung der Frauen. Man muß die interessanten Ausführungen bei Fiebig selbst nachlesen. (Rachitis v. Dr. Fiebig. Beyer u. Söhne, Langensalza, 0,75 Mk.)

Die Rachitis kommt nur bei alkoholisierten Völkern vor. Die alkoholenthaltsamen Vorderindier kennen sie fast nicht. Bei den Malayen, in Japan und China kennt man sie nicht. In den Manufakturwarenzentren Cherbourg, Brest, Toulon, Lorient und St. Etienne, mit ihrem starken Alkoholkonsum werden fast nur rachitische und skrofulöse Kinder geboren, von denen 50% früh sterben. Die Säuglingssterblichkeit in Havre beträgt bei einem Alkoholkonsum von 15 Litern absoluten Alkohol auf den Kopf 80%, in dem bierdurstigen München 40% der Lebendgeborenen. Fiebig schätzt die Zahl der rachitischen Säuglinge bei der alkoholisierten Bevölkerung Sachsens und Thüringens auf 80—90%. Diese Zahl dürfte für ganz Deutschland gelten und zu einem wesentlichen Teil die hohe Säuglingssterblichkeit erklären. In den nordischen Ländern, in denen eine besonders erfolgreiche Arbeit des Guttemplerordens eingesetzt hat, tritt die Rachitis und mit ihr die Kindersterblichkeit wesentlich hinter anderen Krankheitsformen zurück.

Man sieht, wir Deutschen haben aus rassenhygienischen Gründen alle Ursache, die Nüchternheitsbestrebungen im

hohen Maße zu unterstützen. Die Arbeiterpartei hat als erste den Kampf aufgenommen und auf dem Parteitage in Essen dem Alkohol den Krieg erklärt. Die bürgerlichen Parteien werden das nachholen müssen, wenn anders sie nicht die Fühlung mit dem gesunden Volksempfinden verlieren wollen.

„Die Nüchternheitsbewegung ist praktisch ein doppeltes: Reaktion gegen einen ungeheuren gesellschaftlichen und gewerblichen Terrorismus, ferner aber auch ein sozialer Kampf gegen eine volksverderbende Kapitalmacht. Bei der Rücksichtslosigkeit jenes Terrorismus und bei der Gewalt und Skrupellosigkeit dieser Kapitalsmacht kann eine solche Reaktion nur wirksam sein in der radikalen Form der Abstinenz. Gegen Eisen hilft nur Eisen." Dr. Popert.

III. Der soziale Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit.

1. Die Sozialreform als bestes Mittel gegen die Säuglingssterblichkeit.

Die wichtigsten Ursachen der Kindersterblichkeit liegen auf sozialem Gebiet. Die Mittel zur Bekämpfung derselben müssen daher auch durchaus sozialer Art sein. Wir dürfen uns nicht verhehlen, daß die Säuglingssterblichkeit nicht mit kleinen Mitteln, etwa wie Wohltätigkeit und Ermahnung eingedämmt werden kann. Der ganze große Kampf um die Sozialreform ist eine Arbeit für die Zukunft, für die Wohlfahrt und Gesundheit unserer Jugend. —

1. In der Wohnungsreform sind uns die Mittel gegeben, der Jugend und mit ihr der Familie gesunde, geräumige, licht- und luftdurchströmte Wohnungen zu verschaffen. Man steure dem Bodenwucher durch bodenreformerische Steuern, durch die Zuwachssteuer, man führe das Erbbaurecht ein, verpflanze weite Industrien auf das flache Land, um die Gartenstadt der Zukunft zu bauen, und der Kindertod wird zurückweichen. —

2. Die Heimarbeit verdirbt uns die Kraft der Mütter, und sie schwächt das kommende Geschlecht. Unsere

Aufgabe wird sein, die Heimarbeiter und -Arbeiterinnen in ihrem schweren Kampfe um die Organisation ihrer Berufsangehörigen zu unterstützen. Noch sind keine Mindeststücklöhne eingeführt, um Hungerlöhne zu verhindern, noch fehlt die Aufsicht über die Räume, in denen Hausindustrie getrieben wird, noch fehlt die schützende und vorbeugende Aufsicht der Gewerbeinspektion, noch fehlt vor allen Dingen in der Heimarbeit jede sozialpolitische, gesetzgeberische Fürsorge, wie sie die Fabrikarbeiterschaft in der Versicherungsgesetzgebung bereits genießt.

Die Heimarbeiterinnen in erster Linie stellen eine der gedrücktesten Schichten der Arbeiterinnen überhaupt dar, weil nur die wirtschaftliche Not sie zur Hausindustrie treiben, und jede Organisation und Selbsthilfe fehlt. Die Heimarbeiterinnen können sich nicht aus eigener Kraft emporarbeiten. Sie sind daher im höchsten Maße auf unsere Unterstützung und auf staatlichen Schutz angewiesen.

3. Der Alkoholismus degeneriert das Menschengeschlecht, er macht die Töchter der Trinker untauglich zum Mutterberuf, und er verstärkt das vorhandene soziale Elend zur Unerträglichkeit. Der Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit bedingt daher auch den Kampf für die Enthaltsamkeitsbestrebungen. Die besten Ansätze zu dieser Arbeit sind vorhanden. Auf allen Plätzen und in allen Kreisen erwacht das Verständnis für die volkswirtschaftliche und rassenhygienische Bedeutung der Alkoholfrage. Langsam aber sicher wachsen die Organisationen der Alkoholgegner. Die deutsche Wissenschaft hat die Führung übernommen, und auch der Staat wird aus Gründen der Wehrfähigkeit sich bald an der Nüchternheitsarbeit beteiligen müssen.

In erster Linie gilt es, die Jugend vor dem Alkohol zu bewahren und die Trinksitten zu durchbrechen. Der schwerste Kampf ist aber gegen das übermächtige und

rücksichtslose Alkoholkapital zu führen. Wer die Erfolge der Antialkoholbestrebungen in den nordischen Ländern und zum Teil auch schon in Schleswig-Holstein kennen gelernt hat, der hat nicht Ursache, pessimistisch über die Zukunft unseres Volkes zu denken. Mit dem Alkoholismus wird sich sicherlich auch noch die Syphilis überwinden lassen, der ja so häufig der Alkohol als Kuppler dient.

Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten wird zu einem sozialen Kampfe werden müssen. Die Lustseuche schädigt ja nicht nur den von ihr Befallenen. Sie bedroht in hohem Maße die ungeborenen Geschlechter. Die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten liegt ohne Zweifel in der Prostitution. Die Prostitution, die Preisgabe des Körpers zu unzüchtigen Zwecken gegen Entgelt, entsteht aus den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Zuständen stets von neuem. Das Weib verkauft seinen Körper aus wirtschaftlicher Not, der Mann bedient sich der Dirne aus geschlechtlicher Not. Angebot und Nachfrage! Mit Polizeimaßregeln lassen sich Geschlechtskrankheiten und Bordellunwesen kaum regeln. Die schlimmsten Auswüchse der Prostitution lassen sich am ersten beseitigen durch wirtschaftliche Besserstellung der unteren Schichten, vor allem durch Hebung der Löhne der weiblichen Arbeiterschaft und durch eine planmäßige Aufklärung der Jugend im Sinne der wissenschaftlichen und sozialhygienischen Erkenntnis unserer Zeit.

Ein Sehnen nach Gesundheit, Kraft und Schönheit geht durch das deutsche Volk und, was das erfreulichste ist, die Jugend gewinnt wieder Lust an sportlichen und turnerischen Uebungen. Darin liegt aber ohne Zweifel eins der besten Mittel, die Jugend aus den Kneipen zu ziehen, und sie für edlere Genüsse empfänglich zu machen.

4. Die soziale Not unserer Zeit hat das Heer der Frauen in die Fabriken getrieben. Daraus mußten

sich für die Kinderpflege bedenkliche Folgen ergeben. Die Mutter wurde von ihrem Kinde hinweggerissen. Die Aufgabe der Sozialreform wird es sein, durch zweckmäßige Arbeiterinnenschutzgesetze den schwersten Schädigungen des Frauenkörpers vorzubeugen, und den Müttern zu ermöglichen, sich der Pflege des Säuglings wenigstens etwas widmen zu können.

§ 137 Abs. 5 der Reichsgewerbeordnung ist dahin zu ändern, daß das Verbot der Beschäftigung von Wöchnerinnen in Fabriken von 6 Wochen auf mindestens 12 Wochen ausgedehnt werde. Es muß verhütet werden, daß die noch schwache Mutter sich zur Fabrik schleppt und ihr noch schwächeres Kind künstlich ernährt. Dieses Beschäftigungsverbot sollte aber auch auf die Hausindustrie ausgedehnt werden.

Um die unbemittelten Wöchnerinnen in dieser Zeit wirtschaftlich sicher zu stellen, ist es allerdings dringend notwendig, daß durch Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes die Wöchnerinnenunterstützung auf den vollen Tagelohn erhöht wird, und daß die Krankenkassen Hebamme, Arzt und Heilmittel den Wöchnerinnen frei gewähren.

Die Novelle vom Jahre 1903 stellte als obligatorische Mindestleistung der Zwangskassen eine Wöchnerinnenunterstützung in der Höhe des Krankengeldes für nur 6 Wochen nach der Entbindung fest. (Die Gemeindeversicherung kennt gar keine obligatorische Mutterschaftsversicherung). Voraussetzung für den Bezug dieser Unterstützung ist, daß die Wöchnerin im letzten Jahr mindestens 6 Monate — vom Tag der Entbindung an gerechnet — einer auf Grund des Versicherungsgesetzes errichteten Kasse angehört hat. Die Auszahlung der Wöchnerinnenunterstützung ist unabhängig davon, wann die Frau wieder ihre Beschäftigung aufnimmt. Nur durch Erhöhung der Wöchne-

rinnenunterstützung auf den vollen Tagelohn wird es möglich sein, die Frau möglichst lange von der Fabrikarbeit und von der hausindustriellen Beschäftigung fernzuhalten. Der Wöchnerin erwachsen gerade in den ersten Wochen nach der Entbindung neue Kosten, die sie durch zu frühe Aufnahme der Berufsarbeit zu decken versucht. Hier liegt eine der wichtigsten Ursachen von Frauenleiden. Hier liegt der Hauptübelstand der Säuglingsnot. Nur zu leicht greift in diesen Tagen die Mutter zur Flaschenernährung. Sie entzieht dadurch dem kleinen Wesen die natürliche Nahrung. In einigen Städten will man diesen Uebelstand durch Fabrikkrippen beseitigen, in denen die Frauen neben der Arbeit stillen können.

5. Die heutige Fabrikordnung gewährt den verheirateten Fabrikarbeiterinnen eine Mittagspause von 1½ Stunden und die Freigabe des Sonnabend Nachmittag von 5½ Uhr an. Das ist völlig ungenügend. Einen Ausschluß der verheirateten Frauen aus der Fabrik darf man aus naheliegenden Gründen nicht beipflichten. Das wäre nicht Schutz, sondern Beschränkung, nicht Segen sondern Unheil. Dagegen läßt sich durch eifrige gewerkschaftliche Arbeit sicher ein Arbeitstag von 8 Stunden für die Frauen erkämpfen. Voraussetzung dafür ist aber eine Organisation aller in Fabriken tätigen Frauen. Die Frauen sollten sich durch das Kinderelend antreiben lassen, den gewerkschaftlichen Organisationen beizutreten, um in ihnen eine gemeinsame Regelung und Besserung der Arbeits- und Lohnverhältnisse herbeizuführen und sie nötigenfalls zu erkämpfen. So erkennen wir letzten Endes die Gewerkschaftarbeit als eins der vorzüglichsten Mittel, dem arbeitenden Volke gesunde Lebensbedingungen zu erkämpfen. Sache des Staates ist, die Forderungen der modernen Arbeiterschaft zu prüfen und das Berechtigte in ihnen gesetzlich festzulegen.

2. Die Versorgung der unehelichen Säuglinge.

„Ich wuchs heran, habs bald gewusst,
Dass wir geächtet sind:
Für meiner Eltern tolle Lust,
Büsst ich, das Jungfernkind.“

Martin Drescher.

Die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge hat im Reich die der ehelichen bisher immer um ein Beträchtliches übertroffen.

Das hat seine guten Gründe. Die uneheliche Mutter gebiert zumeist unter den denkbar schwierigsten Verhältnissen, und sie ist selbst die schlechteste Kinderpflegerin, eben weil sie mittellos und ohne jede Anleitung ist. Sie gibt ihr Kind zumeist in Pflege. Längst hat sich aber dieser Pflege gegenüber die Notwendigkeit einer Beaufsichtigung erwiesen. Schon 1905 forderten preußische Minister eine bessere Aufsicht der unehelichen Säuglinge, eine Kontrolle des Haltekinderwesens. Am besten ist zurzeit die Fürsorge der unehelichen Säuglinge in Leipzig ausgebildet. Hören wir den trefflichen Arzt selbst, der dieses System durchführte und zur Vollendung brachte, Dr. Taube:

„In Leipzig besteht schon seit 1824 eine Beaufsichtigung der unehelichen Säuglinge. Im Anschluß an das Armendirektorium wurde eine Kommission gewählt, die mit Hilfe von Damen, die in fremder Pflege befindlichen Ziehkinder beaufsichtigten. Letztere erhielten freie ärztliche Behandlung und Arznei. Im Jahre 1858 fand eine einschneidende Reorganisation statt, indem man von der freiwilligen Aufsicht absah und einen besoldeten Arzt und eine besoldete amtliche Aufsichtsdame anstellte. Als mir im Jahre 1883 die Stellung eines Ziehkinderarztes übertragen wurde, hatten sich durch die Zunahme der Kinder und Vergrößerung der Stadt unhaltbare Zustände eingestellt, da der

Ziehkinderarzt sämtliche uneheliche Kinder zu behandeln hatte. Dabei bestand nur ein lockerer Zusammenhang mit der Behörde, und konnten Arzt und Pflegerinnen in größter Selbständigkeit handeln. Nach einem gewonnenen Einblick wurde vor allem der notwendige Anschluß an das Armenamt geschaffen, und es entstand Freitags eine Zentrale, welche einen immer größeren Umfang gewann. Die Weiterentwicklung geschah schrittweise, nicht vom grünen Tisch, sondern aus dem Leben heraus. — Es ergab sich, daß die Mehrzahl der berechtigten Ziehmütter, welche mit Engelmacherinnen immer auf eine Stufe gestellt werden, ihren schlechten Ruf nicht im geringsten verdienten. Der größte Teil erhielt kein Ziehgeld von der Mutter des Kindes, und suchte trotzdem mit den geringen eigenen Mitteln das Kind gut zu versorgen, nur wenn endlich alles fehlte, ließ bei einem Teil die Sorgfalt in der Pflege nach. Wirklich ungünstige Behandlung des Säuglings kamen selten und mehr aus Unkenntnis, als direkt durch Schlechtigkeit bedingt zur Beobachtung. Warum die Mütter nicht zahlten? Weil sie es nicht konnten, ihr eigener Verdienst war bei Dienstmädchen und Arbeiterinnen zu gering und der väterliche Beitrag blieb in 77% der Fälle aus, trotzdem die Väter imstande sind, ihre Pflichten zu erfüllen. Der Vormund war zwecklos, es war entweder ein entfernt wohnender mit der Tochter zerfallener Großvater, oder ein Ziehvater, welchen die Mutter vorgeschlagen hatte, der aber bald durch Mangel an Ziehgeld mit ihr in Streit geriet, und dem Kinde mehr schadete als nützte. — Ich schlug deshalb vor, für die beaufsichtigten Kinder einen Generalvormund zu ernennen, welcher für das Wohl dieser Kinder eintrat, so daß für die Mutter das Suchen nach einer Persönlichkeit wegfiel und sie sofort einen Beistand zur Seite hatte. Es wurden nur die Kinder beaufsichtigt, die

in fremder Pflege gegen Entgelt untergebracht waren. Nahm es die Mutter zu sich, so kam es aus der Aufsicht und Generalvormundschaft, oft gerade, wenn der Vater zur Zahlung erlangt war. Der überaus häufige Pflegewechsel der unehelichen Kinder bewirkte große Hindernisse, und wir gewannen immer mehr den Eindruck, daß nur dann wirkliche Hilfe gebracht werden konnte, wenn Aufsicht und Bevormundung sofort nach Geburt auf alle unehelichen Kinder, wo sie sich auch befinden, ausgedehnt würde, denn gerade bei Mutter und Verwandten beobachteten wir die ungünstigsten Pflegeverhältnisse. Auch die Heranziehung des Vaters zu seinem Beitrag ist dann leichter zu erzielen. Die Fürsorge und Aufsicht des Ziehkinderamtes erstreckt sich jetzt auf alle in Leipzig befindlichen unehelichen Kinder von ihrer Geburt ab bis zur Entlassung aus der Schule, gleichviel ob sie von der Mutter oder fremden Personen verpflegt werden. —

Die Fürsorge der unehelichen Kinder muß auf doppelte Art stattfinden. Es muß ihre Existenz gesichert werden durch Heranziehung von Vater und auch der Mutter zu ihren Pflichten, und ferner müssen die Gefahren, welche das Kind von Geburt an umgeben, durch eine strenge gesundheitliche Beaufsichtigung ausgeschaltet werden."

(Dr. Taube, Zeitschrift für Säuglingsfürsorge, Bd. 1, Heft 1 1906.)

Das Bürgerliche Gesetzbuch regelte die Rechtsstellung des unehelichen Kindes, indem es die guten Erfahrungen des „Leipziger Systems" gesetzlich festlegte. (Siehe B. G.-B. §§ 1705—1718.) Die Mutter hat Recht und Pflicht, für die Person des Kindes zu sorgen; an der vollen elterlichen Gewalt fehlen ihr: die Nutznießung am Kindesvermögen, die Verwaltung desselben und die gesetzliche Vertretung des Kindes. Es muß ein Vormund ernannt werden, der die rechtliche Stellung eines Beistandes hat.

Die Mutter kann zwar selbst Vormund ihres Kindes werden, hat aber kein Recht auf Berufung. (Dr. F. Duensing.)

Die Ueberwachung der unehelichen Kinder ist nun auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen in den verschiedenen Teilen Deutschlands sehr verschieden. Einige Gemeinden haben das Leipziger System angenommen, andere übernahmen die Generalvormundschaft. Oft werden weibliche, freiwillige Kräfte herangezogen. Besoldete erfahrene Frauen haben an anderen Orten die Beaufsichtigung der unehelichen Säuglinge mit bestem Erfolge übernommen. Frankfurt a. M. und Berlin haben die Berufsvormundschaft eingeführt, lassen die Kleinen durch Hilfskräfte beaufsichtigen und die Prozesse zur Heranziehung des Vaters durch einen bestimmten Rechtsanwalt führen. Es fehlt im großen und ganzen bei der Fürsorge der unehelichen Säuglinge nicht an einzelnen guten Erfahrungen, desto mehr aber an der gesetzmäßigen Gleichmäßigkeit, welche allen Kindern sofort nach der Geburt Hilfe bringt. Auch das uneheliche Kind ist ein Stück Volksgut, das von der Gesamtheit Hilfe erwarten darf.

3. Die Erziehung der jungen Mädchen zum Mutterberuf.

Die höchste und tiefste Liebe ist die Mutterliebe. (Feuerbach.)

Die heutige Kultur löst alte Gemeinschaften. Die Familie, die Kernzelle des Staates, kann nicht mehr die alte Erziehungsaufgabe vollbringen. Das moderne Wirtschaftsleben lockert die Familie. Vater und Mutter sind in der Fabrik, die größeren Kinder in der Schule. Die kleineren Kinder werden entweder in Pflege gegeben oder sie sind in der Kinderbewahranstalt, im Kindergarten oder wohl gar sich

selbst überlassen. Sind die Kinder der Schule entwachsen, so müssen sie mitverdienen helfen. Einige Zeit sind sie noch in „Kost“ bei den Eltern, dann werden sie „flügge“, arbeiten auswärts oder heiraten früh und sind damit selbstständig. Sie bilden eine neue Ehe, deren Lebensbedingungen ähnlich liegen. In diesen Zuständen liegt alles das erklärt, was man individuale Ursachen der Säuglingssterblichkeit nennen könnte. Die jungen Mädchen sind halb verwildert aufgewachsen, sie sind dem hauswirtschaftlichen Leben entfremdet, haben eine Tätigkeit, die nicht die geringste Beziehung zum Mutterberuf hat. Im Fabriksaal der Tabakbranche, auf dem Tanzboden der Vorstadt, ist das junge Mädchen zur Ehe, zum Mutterberuf erzogen worden — oder auch nicht. Für die wahren Aufgaben der Hauswirtschaft, der Kinderpflege, gar erst der Kindererziehung, fehlte dem erwerblich tätigen jungen Mädchen jede Vorbereitung, jede liebevolle Anleitung. Wir klagen damit nicht die bedauernswerten Mädchen an, wir konstatieren nur Tatsachen; waren doch 1905 1 041 626 weibliche Personen in Fabriken tätig. Ihr Zuwachs beträgt allein in den letzten zwei Jahren 15,8%. Jugendliche weibliche Personen sind 135 637 verzeichnet, ein Zuwachs von gar 27%. Leider findet sich fast der größte Zuwachs dort, wo schulpflichtige Mädchen in Fabriken sind, nämlich 26% mehr als 1903.

Wir haben damit zu rechnen, daß in Zukunft immer mehr Frauen und Mädchen der Hauswirtschaft entfremdet werden, daß immer mehr Mutterschaft und Beruf verbinden müssen. Wir können das nicht ändern, müssen aber auf die Gefahren hinweisen und Reformen erstreben.

Lernt das junge Mädchen nicht mehr unter der Mutter Leitung Küche, Wäsche und Krankenpflege, so sollte die Gesellschaft dafür Sorge tragen. Schulen haben den hauswirtschaftlichen Unterricht aufzunehmen, Kochschulen ein-

zurichten, und in späteren Jahren hat sich an diese Arbeit die Belehrung in den Mädchenfortbildungsschulen anzuschließen. Mutterschulen fehlen uns sicher mehr als Kurse in den alten Sprachen.

Ist die junge Mutter unvorbereitet in die Ehe gekommen, so fehlt ihr jedes Verständnis für die Daseinsbedingungen des Säuglings. Der Säugling stirbt und muß sterben an der Unkenntnis der Mutter. Verbindet sich diese Unkenntnis gar mit sozialem Elend, so kann sie noch zu schlimmerem führen: zum Schwinden des Interesses am eigenen Kinde, zum Interesse gar an seinem Verschwinden. (Siegert.)

Es wäre gar nicht so übel, das Einjährigensystem der männlichen Jugend auch auf die weibliche zu übertragen. Unsere Fabrikmädchen, unsere Näherinnen usw. sollten auf Staatskosten ein Jahr lang Küche, Wäsche und Kinderpflege nebst Krankenpflege erlernen, praktisch und theoretisch. Die mangelhafte Kenntnis der häuslichen Pflichten bedeutet ja so oft den Ruin der Familie; sie treibt den Mann, der sich zu Hause nicht wohl fühlen kann, ins Wirtshaus und verführt ihn zum Trunk. In diesem Jahr der Ausbildung würde sich auch der Mädchenkörper kräftigen, er würde sich erholen von der einseitigen Fabrikarbeit, die zumeist nur sitzend oder nur stehend geleistet wird.

In diesem Jahre der Ausbildung müßten dann die jungen Mädchen aufgeklärt werden von berufenen Männern und Frauen über das Geschlechtsleben und seine Gefahren, über den Wert der natürlichen Säuglingsernährung, über Kinderkrankheiten, wie überhaupt über Grundsätze der Krankenpflege und des hygienischen Lebens. Ein Strom von Segen könnte von diesem Jahr ausgehen, ein Strom von Glück in die Familie hinein und damit in die Kinderstube. Fortan würden die jungen Mädchen nicht mehr ihren Körper durch Korsett und Schnürleiber verderben,

sie würden Pioniere der Volkshygiene werden und in die Arbeiterhäuser neues Licht und neues Leben und Glück hinein tragen. Ein so erzogenes Mädchen wäre den Anforderungen des Mutterberufes gewachsen, es würde sich zur praktischen Hausfrau und zur sorgsamen Mutter entwickeln.

Das sind Träume einer späteren Zukunft. Auch unter den heutigen Verhältnissen ist schon manches zu erreichen. Am lohnendsten ist die Propaganda für das Selbststillen. Nur äußerste Not und physische Unmöglichkeit dürften fortan die Mutter abhalten, ihre heiligste Pflicht zu erfüllen. Oft kann die unscheinbarste Brust noch genügend Milch abgeben, wenn nur ein ernstlicher Versuch dazu gemacht würde. Schon der Saugreiz des Kindes tut Wunder. Mäßige körperliche Arbeit mit Arm- und Brustmuskulatur befördert ebenfalls die Entwicklung der Brustdrüse. Die kräftigen Landammen sind im Gegensatz zu den schmächtigen Näherinnen der Stadt ein Beweis für den Wert einer derartigen Gymnastik. Man lasse also die Mädchen tüchtig im Haus und Hof und im Garten mithelfen und überbürde sie nicht mit geistiger Arbeit und Handarbeiten. Dann wird auch wieder eine Zeit kommen, wo jede Mutter imstande ist, ihr Kind selbst zu stillen.

4. Die Säuglingsfürsorge.

Die Hauptaufgabe dieses Buches war, die sozialen Ursachen der Säuglingssterblichkeit eingehend zu schildern. Es kann nicht unsere Aufgabe sein, Reformen zu befürworten, die auf rein hygienischem Gebiete liegen. Das Gebiet der Säuglingsfürsorge müssen wir den Fachleuten, den Kinderärzten, überlassen. In Deutschland haben sich die berufensten Kinderärzte und Sozialhygieniker um die

„Zeitschrift für Säuglingsfürsorge" geschart. Der Herausgeber dieser Zeitschrift ist Dr. Bruno Salge, Professor in Göttingen. Da in dieser Zeitschrift auch das soziale Moment genügend berücksichtigt wird, empfehlen wir sie aufs wärmste. (Zeitschrift für Säuglingsfürsorge v. Dr. Salge. Verlag von Ambrosius Barth-Leipzig. Jährlich 12 Hefte gleich 12 Mark.)

Um nun auch an dieser Stelle die Aufmerksamkeit auf die verschiedenen Forderungen der modernen Säuglingsfürsorge zu lenken, drucken wir die Leitsätze ab, die ein hervorragender Fachmann, Geh. Ober-Med.-Rat Dr. Dietrich-Berlin bei Gelegenheit des XIV. Internationalen Kongresses für Hygiene und Demographie (Berlin 22.—29. September 1907) aufgestellt hat.

Das Fürsorgewesen für Säuglinge.

1. Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre (Säuglinge) macht einen wesentlichen Teil der Gesamtsterblichkeit aus, so daß ihre Schwankungen auch die Höhe der Gesamtsterblichkeit beeinflussen. In Deutschland umfaßt die Säuglingssterblichkeit ein Drittel aller Gestorbenen. Die hohe Kindersterblichkeit ist ein wirtschaftliches und nationales Unglück, weil zahlreiche volkswirtschaftliche Werte alljährlich unter erheblicher Belastung der Betroffenen zwecklos geschaffen und vorzeitig wieder vernichtet werden und weil die Ursachen der hohen Kindersterblichkeit zugleich die Widerstandsfähigkeit der überlebenden Säuglinge herabsetzen und die Kraft der Nation in ihrem Nachwuchs schwächen.

Die nationale Gefahr gewinnt noch dadurch an Bedeutung, daß die Zahl der Geburten von Jahr zu Jahr abnimmt; sie legt den öffentlichen Faktoren im Staate

die Pflicht auf, geeignete Fürsorgemaßnahmen zum Schutze der Säuglinge zu treffen.

2. Eine unerläßliche Voraussetzung der Säuglingsfürsorge ist die sorgfältige Ermittelung aller tatsächlichen Verhältnisse, besonders der Daseinsbedingungen und der Sterblichkeit der Kinder. Die Beziehungen der Kindersterblichkeit zur Jahreszeit, zur Ernährung, Pflege, ärztlichen Versorgung, zum Klima, zu Stadt und Land, zur Ehelichkeit und Unehelichkeit, allgemeinen Lebensführung, Beschäftigungsweise der Eltern, der Einfluß der Wohnungen und sonstiger für die Hygiene wichtigen Verhältnisse, die Bevölkerungsdichtigkeit und die Geburtenhäufigkeit müssen für den Staat, einen Bezirk oder eine Gemeinde klargestellt sein. Und so wird es möglich sein, die Ursachen für das mangelhafte Gedeihen der Kinder und mit ihnen zugleich die richtigen Maßnahmen zur Abhilfe zu finden.

3. Je nach dem Umfang und der Eigenart der Maßnahmen, welche erforderlich werden, ist die öffentliche Fürsorge für die Säuglinge eine allgemeine oder eine besondere. Jene will die Gesamtheit der Kinder schützen und allen Bevölkerungsklassen, die von ihr Gebrauch machen wollen, zugute kommen. Diese richtet ihre Tätigkeit auf diejenigen Säuglinge, welche obdachlos, elternlos oder sonst unmittelbar fürsorgebedürftig sind.

4. Die allgemeine Fürsorge wirkt durch Belehrung und durch praktische Maßnahmen. Da der Mangel an ausreichenden Kenntnissen über eine zweckmäßige Ernährung und Behandlung der Säuglinge die Hauptursache für die großen Schädigungen der Kinderwelt ist, hat sich die Belehrung der Bevölkerung im wesentlichen hierauf zu richten.

Sie erfolgt

a) durch Merkblätter, Broschüren und sonstige Drucksachen aufklärenden Inhaltes, welche durch die Standesbeamten, Hebammen und andere beteiligte Personen verbreitet werden;

b) durch mündliche Belehrung seitens der Kreisärzte, Aerzte, besonders auch der Impfärzte gelegentlich des Impfgeschäfts, der Hebammen, Wochenpflegerinnen, Gemeindepflegerinnen, Aufsichtsdamen der Haltekinder u. s. w. gelegentlich der Ausübung ihrer Berufstätigkeit.

Hierzu ist erforderlich, daß der Unterricht in der Kinderheilkunde auf den Universitäten in entsprechender Weise ausgestaltet wird, daß die Hebammen und das Pflegepersonal ausreichend unterrichtet werden und daß die Presse andauernd mit geeigneten Informationen versehen wird;

c) in öffentlichen Vorträgen mit Hilfe von geeigneten Sachverständigen und, soweit es angeht, mit Hilfe von Wohlfahrtsvereinen;

d) in öffentlichen Darstellungen, in der Form von wandernden oder dauernden Museen für Säuglingspflege;

e) in besonderen Kursen für junge Mädchen und Frauen, in den oberen Klassen der Mädchenschulen, beim Unterricht in der Hauswirtschaft, beim Kochunterricht, in Jungfrauen- oder Arbeiterinnenvereinen, Volksküchen, Fabrikheimen, Fabrikkrippen usw.

5. Die praktischen Maßnahmen der allgemeinen öffentlichen Fürsorge haben davon auszugehen, daß die Sterblichkeit der Kinder in den ersten Wochen des Lebens und hier wieder bei den künstlich ernährten Kindern am größten ist; sie haben sich daher

a) auf die Förderung der Geburts- und Wochenbetthygiene und auf die allgemeine Wiedereinführung des Stillgeschäfts zu erstrecken.

Das gute Befinden der Mutter ist ein wichtiger Faktor in dem Leben des Säuglings. Mit der Mutter wird die beste Pflegerin und zugleich die Nahrungsspenderin des Kindes geschützt. Hier kommt in erster Linie die Verbesserung der Ausbildung und der materiellen Lage der Hebammen in Betracht, deren Bedeutung für die Geburtshygiene allgemein feststeht. Für das Wochenbett müssen besondere Pflegerinnen ausgebildet und, wenn erforderlich, ebenso wie die Bezirkshebammen, als Bezirkswochenpflegerinnen angestellt werden. Für die weniger bemittelte Bevölkerung sind Gemeindewochenpflegestationen einzurichten, in denen Wochenpflegekörbe mit den nötigsten Gebrauchsgegenständen für das Wochenbett erforderlichenfalls auch mit Wäsche und Kleidungsstücken zum Ausleihen an bedürftige Wöchnerinnen bereit gehalten werden.

Eine wirksame Hilfe sind ferner die Hauspflegerinnen, die den Wöchnerinnen während des Wochenbettes die Hausarbeit abnehmen und zweckmäßig von den Gemeinden oder Gemeindeverbänden ausgebildet, angestellt und fortdauernd überwacht werden.

b) Für das Werden und Gedeihen des Kindes ist die Fürsorge für die Mutter eine ausreichend lange Zeit vor und nach der Geburt von der größten Bedeutung, besonders da, wo die häuslichen Verhältnisse die Durchführung der Geburts- und Wochenbettshygiene erschweren oder unmöglich machen. In Frankreich ist man daran gewöhnt, die Frauen der weniger bemittelten Bevölkerungsklassen in Gebäranstalten zu entbinden. Die Begründung von Gemeindeentbindungsanstalten und Wöchnerinnen-

heimen ist ein wesentlicher Faktor in der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit.

c) Aus denselben Gründen ist der gesetzliche Schutz der schwangeren Frau und der Wöchnerin in Beziehung auf ihre Erwerbstätigkeit mehr als bisher auszugestalten.

d) Würden die Kinder nach der Entlassung der Mutter aus den Entbindungsanstalten oder aus der Wöchnerinnenpflege in den ersten Monaten ihres Lebens ohne ärztliche oder sachverständige Beratung gelassen, so würde damit ihr Gedeihen in den meisten Fällen in Frage gestellt; deshalb sind Einrichtungen zu treffen, in denen die Mütter oder Angehörigen der Kinder über alle Fragen der Ernährung und Pflege der Säuglinge Rat erhalten und die Kinder von Zeit zu Zeit dem Arzte vorstellen können. Solche Einrichtungen (Fürsorgestellen) sind nach Art der französischen „consultations de nourissons" bereits in zahlreichen deutschen Städten von den Gemeinden getroffen worden. Sie sind ein sehr wichtiges Mittel zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, da sie im hohen Maße der Belehrung dienen nicht nur für die Mütter, sondern auch für schwangere Frauen, welche sich über ihre Vorbereitung zur Geburt, zum Wochenbett und zum Stillgeschäft ärztlichen Rat erholen können und da es durch sie möglich ist, die natürliche Ernährung zu erhalten und zu fördern.

6. Bei aller Fürsorge für die natürliche Ernährung darf nicht übersehen werden, daß zurzeit besonders in den Großstädten ein großer Teil der Säuglinge künstlich ernährt wird. Die allgemeine öffentliche Fürsorge muß daher darauf gerichtet sein, die Schädigungen, welche die künstliche Ernährung mit sich bringt, soviel wie möglich zu beseitigen und eine gute Kindermilch zu beschaffen.

Hierzu ist die Verschärfung der Beaufsichtigung des Milchverkehrs seitens der zuständigen Behörden eine sorg-

fältige Kontrolle der städtischen Viehhaltungen und des Marktmilchverkehrs durch Tierärzte und hygienisch vorgebildete Beamte unerläßlich. Auch ist die Uebernahme der Milchproduktion seitens der Gemeinden ins Auge zu fassen, um eine hygienisch einwandfreie Milch in den Verkehr bringen zu können. Ferner ist für die richtige Behandlung der Milch, insbesondere für die Abtötung der pathogenen Keime in städtischen Milchküchen Sorge zu tragen. Die Milch ist hier in mehreren Mischungen, gegen angemessene Bezahlung, an Minderbemittelte zu einem ermäßigten Preise und an Arme unentgeltlich abzugeben.

Die Milchabgabestellen sind am besten mit den Fürsorgestellen zu verbinden. Der richtige Gebrauch der Milch ist zu kontrollieren.

7. Da es in zahlreichen Familien unmöglich ist, den erkrankten Säuglingen die erforderliche Pflege und Behandlung zuteil werden zu lassen, so müssen namentlich in den großen Stadtgemeinden besondere Säuglingskrankenanstalten oder Säuglingsabteilungen in den allgemeinen Krankenanstalten begründet werden, in denen auch für die Darreichung von Muttermilch Sorge zu tragen ist. Wo die Oertlichkeit es gestattet, sind nach dem Vorschlag Schloßmanns für die warmen Sommermonate Säuglingsanstalten auf dem Wasser (Fluß-, Seeanstalten) einzurichten.

8. Die besondere Fürsorge für die obdachlosen, elternlosen und sonst fürsorgebedürftigen Säuglinge beginnt mit dem Eintritt der Fürsorgebedürftigkeit, meist mit der Entlassung der Mutter aus der Entbindungsanstalt. Die Kinder sind in geeigneten Anstalten, Kinderasylen, unterzubringen, ohne daß die Aufnahme von einer Legitimation abhängig gemacht wird, damit die Zeit der Obdachlosigkeit und die dadurch bedingten gesundheitlichen Schädigungen vermieden werden. Das germanische System ist deshalb in dieser Rich-

tung hin im Sinne des romanischen zu verbessern. Die Feststellung der Zahlungspflichtigen, sowie der sonstigen Verhältnisse der Aufgenommenen erfolgt erst nach der Aufnahme, der Zusammenhang mit den Angehörigen ist zu erhalten. Das ungarische System des Schutzes der verlassenen Kinder, d. h. der Aufbau der gesamten öffentlichen Säuglings- und Kinderfürsorge auf dem Kinderasylprinzip ist anzustreben.

9. Die Fürsorge für die elternlosen und unehelichen Kinder ist durch die Einrichtung der Generalvormundschaft wirksamer zu gestalten. Der Verheimlichung und Verschleppung von lästigen Säuglingen ist seitens der zuständigen Behörden mit der größten Strenge entgegen zu treten. Die Beaufsichtigung der aus dem Kinderasyl entweder zu ihren Müttern oder zu Pflegemüttern entlassenen Kindern hat durch eine besondere Behörde einheitlich zu erfolgen.

10. Alle Maßnahmen der allgemeinen und besonderen Säuglingsfürsorge sind seitens eines Gemeindeverbandes einer Zentralstelle für Säuglingsfürsorge zu übertragen. Diese leitet die Belehrung über die Notwendigkeit der natürlichen Ernährung, über die Gewinnung, Verarbeitung und Aufbewahrung einer guten Kindermilch und über alles sonst für Mutter und Angehörige Wissenswerte. Ihr liegt auch die Aufsicht über die Fürsorge- und Milchabgabestellen, über die Säuglingsanstalten und über die öffentlichen sowie über die privaten Milchproduktionsstellen ob; sie hat entweder unmittelbar oder durch Unterorganisationen, welche an die Säuglingsfürsorgestellen angeschlossen werden können, die gesamte Milchversorgung, die Unterbringung obdachloser Wöchnerinnen und Kinder, endlich auch die Kontrolle der Ziehkinder auszurichten und zu überwachen.

---

5. Die Mindestforderungen für Gewinnung der Kindermilch.

I. Gewinnung der Milch nur von gesunden Kühen.

1. Kühe mit offener Tuberkulose (Euter-, Lungen-, Darm-, Nieren- und Gebärmuttertuberkulose), Euterentzündungen, mit fieberhaften Allgemeinerkrankungen, insbesondere mit Darm- und Gebärmutterentzündungen sind von der Milchlieferung auszuschließen. Zur Sicherstellung der Diagnose ist in zweifelhaften Fällen eine genaue (bakteriologische) Untersuchung vorzunehmen.

2. Neu einzustellende Kühe sind alsbald tierärztlich zu untersuchen und zur Gewinnung von Milch nur zuzulassen, wenn sie frei von den unter 1. genannten Krankheiten sind.

3. Beim Auftreten von Erscheinungen der unter 1. genannten Erkrankungen oder des Verdachts derselben ist sofort der kontrollierende Tierarzt zwecks Entschädigung wegen der Unverwendbarkeit der Milch zu benachrichtigen.

II. Saubere Haltung und Pflege der Milchkühe.

1. Bei mangelhafter Einrichtung des Stalles in bezug auf Ventilation und Ableitung der Jauche ist zunächst durch Belehrung eine Besserung anzustreben.

2. Gute, reinliche Streu in ausreichender Menge.

3. Einstreu von Bettstreu ist nicht nur für die Kühe, sondern auch für die Pferde und Schweine in Molkereibetrieben unzulässig.

4. Zur Fütterung sind alle landwirtschaftlichen Futtermittel zugelassen. Voraussetzung ist gute Beschaffenheit. Faulige oder anderweitig zersetzte Futtermittel sind von der Fütterung auszuschließen.

5. Die Kühe sind dauernd am ganzen Körper in einem sauberen Zustande zu halten. Auf eine möglichst reine Beschaffenheit des Euters, der inneren Schenkelflächen und des Schwanzes ist besonders zu achten. Die Holländer Aufstellung ist zu empfehlen.

III. Reinliche Gewinnung der Milch, Seihung und Abkühlung sofort nach dem Melken, kühle Aufbewahrung in einem besonderen Raume bis zur Abgabe an die Konsumenten.

Die Euter und ihre Umgebung sind vor dem Melken mit einem rauhen, trockenen Tuche von den anhaftenden Hautschuppen, Schmutzteilchen, losen Haaren zu reinigen und darauf mit einem mit reinem unverdorbenen Fett eingefetteten Lappen abzureiben.

(Flugblatt der Gesellschaft zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit.)

6. Empfehlenswerte und benutzte Literatur.

1. Prof. Dr. Siegert. Die Aufgaben der Gemeinden im Kampfe gegen die Säuglingssterblichkeit. Zentralblatt für allgem. Gesundheitspflege. (Bonn, Martin Hager, 2 Mark.)

2. Tierarzt Ph. Fuchs. Die Städteversorgung mit Milch und Säuglingsmilch. (Mannheim, Benzheimer, 2,50 Mark.)

3. Anna Pappritz. Die Errichtung von Wöchnerinnenheimen und Säuglingsasylen. (Leipzig, Felix Dietrich, 0,30 Mark.)

4. G. v. Bunge. Die zunehmende Unfähigkeit der der Frauen, ihre Kinder zu stillen. 5. Auflage. (München, Ernst Reinhardt, 0,80 Mark.)

5. O. Rühle. Kinderelend. (München, Birk, 0,75 Mark.)

6. Ruth Bré. Schutz den Müttern. (Leipzig, F. Dietrich, 0,50 Mark.)

7. A. Damaschke. Aufgaben der Gemeindepolitik. (Jena, G. Fischer, 1,50 Mark.)

8. Dr. Hoppe. Die Tatsachen über den Alkohol. 4. Auflage. (Berlin, Calvary, 7 Mark.)

9. Mutterschutz, Zeitschrift von Dr. Helene Stöcker. (Frankfurt a. M., Sauerländer, Preis halbjährlich 3 Mk.)

10. Friedrich Naumann. Neudeutsche Wirtschaftspolitik. (Berlin-Schöneberg, Verlag der „Hilfe“, Pr. 4 Mark.)

11. Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege. (Berlin 1906, Rudolf Mosse, 2 Mark.)

12. Vorträge über Säuglingspflege und Säuglingsernährung. Berliner Säuglingspflegeausstellung. (Berlin, J. Springer, 2 Mark.)

13. Die Mutter, Zeitschrift von O. Gebauer. (Berlin, Staude, jährlich 3 Mark.)

14. Rachitis von Dr. Fiebig. (Langensalza, Beyer u. Söhne, 0,75 Mark.)

15. Zeitschrift für Säuglingsfürsorge von Prof. Salge. (Leipzig, Barth, 12 Hefte = 12 Mark.)

16. Dr. Max Kollenscher. Heimarbeit. (Leipzig, F. Dietrich, 0,25 Mark.)

17. Dr. A. Salomon. Die deutschen Arbeiterinnenschutzgesetze. (Leipzig, F. Dietrich, 0,25 Mark.)

18. Dr. A. Fischer. Die Mutterschaftsversicherung in den europäischen Ländern. (Leipzig, F. Dietrich, 0,25 Mk.)

19. H. Fürth. Die Fabrikarbeit verheirateter Frauen. (Frankfurt a. M., Schnapper, 1,20 Mark.)

20. A. Damaschke. Wohnungsnot und Kinderelend. (Langensalza, Beyer u. Söhne, 0,30 Mark.)

21. Dr. Marg. Bernhard. Die Frauen und die Krankenkassen. (Leipzig, Dietrich, 0,25 Mark.)

22. Joh. Gaulke. Die Prostitution. (Leipzig, F. Dietrich, 0,15 Mark.)

Die Geschichte des preußischen Wahlrechts

von H. von Gerlach.

1.—3. Tausend. Preis in bekannt guter Ausstattung, vornehm gebd. 3,— Mk.

Inhalt:

Die Vorläufer des Dreiklassenwahlrechts. Die Dreiklassenwahl-Verordnung. Die Wahlkreiseinteilung. Die Klassenwahl. Die öffentliche Wahl. Wahlmißbräuche. Bismarck und das Dreiklassenwahlrecht. Das Abgeordnetenhaus für das Reichstagswahlrecht. Das Herrenhaus für das Reichstagswahlrecht. Die Verlängerung der Legislaturperiode. Die „Reform" von 1891. Die „Reform" von 1893. Die „Reform" von 1906. Initiativanträge. Die Dreiklassenwahl vor dem Reichstag Die Konservativen und die Dreiklassenwahl. Das Zentrum und die Dreiklassenwahl. Die Nationalliberalen und die Dreiklassenwahl. Der Liberalismus und die Dreiklassenwahl. Die Sozialdemokratie und die Dreiklassenwahl. Wahlergebnisse. Anhang: Das geltende Recht. Nachtrag: Die Verhandlungen vom 10. Januar 1908.

Solange auch der Kampf gegen das preußische Drei-Klassenwahlrecht schon dauert, eine Geschichte dieses Wahlrechts existiert merkwürdigerweise überhaupt noch nicht. Es ist deshalb eine von jedem Politiker schwer empfundene Lücke, die das Buch H. v. Gerlachs ausfüllt. Das Buch beleuchtet alle Phasen des Kampfes und des preußischen Wahlrechts von 1848 an bis zur Verhandlung des Abgeordnetenhauses vom 10. Januar 1908. Es schildert besonders übersichtlich die Stellungnahme der einzelnen Parteien zum Wahlrecht und belegt alles durch Auszüge aus den amtlichen Stenogrammen. Ein Riesenmaterial ist auf möglichst knappem Raum zusammengedrängt. Jeder politisch interessierte Mensch, der den bevorstehenden Wahlrechtskämpfen mit Verständnis folgen will, wird gut daran tun, sich durch das Gerlachsche Buch in die schwierige Materie einführen zu lassen. Für den Berufspolitiker jeder Richtung ist dies Buch im jetzt beginnenden Wahlrechtskampf einfach ein unentbehrliches Handwerkzeug.

Die Reaktion in der inneren Verwaltung Preußens

von Bürgermeister X. Y. in Z.

1.—3. Tausend. Vornehm ausgestattet und gebunden 2,50 Mk.

Es war höchste Zeit in einem zusammenfassenden Werk zu zeigen, wie reaktionär Preußen regiert wird und weshalb es so regiert wird, wie unsinnig und unmoralisch die aristokratischen Tendenzen sind, aus welchem Boden sie ihre Nahrung saugen, welche kulturfeindlichen Blüten sie treiben und wie überall der Landrat als Organ der Reaktion den Kulturfortschritt amtlich zu bremsen berufen ist. Jedes Volk hat die Regierung, die es verdient, und wenn es heute noch das Ideal so vieler Studenten und Referendare ist, in die allgemeine Landesverwaltung einzutreten und Landrat zu werden, dann war es höchste Zeit, endlich mal den Schleier von den rückschrittlichen kulturfeindlichen Tendenzen und Taten dieser geheimnisvollen innerer Verwaltung zu lüften und in großen Zügen für jeden gebildeten Menschen ein Bild davon zu entrollen, wie unsre innere Verwaltung in Preußen trotz Parlamentarismus und Presse glücklich wieder bei den Zuständen angelangt ist, die in der Mitte des vorigen Jahrhunderts den edelsten Teil der Nation zur Auswanderung veranlaßten.

Buchverlag der „Hilfe", G. m. b. H., Berlin-Schöneberg.

Druck von Siegfried Scholem, Berlin-Schöneberg.

